

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kekurangan energi kronis merupakan suatu keadaan dimana status gizi seseorang buruk disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makro. Kekurangan energi kronis bisa terjadi pada siapa saja, tidak menutup kemungkinan dapat terjadi pada ibu hamil. Ibu hamil dikategorikan KEK jika lingkaran lengan atas kurang dari 23,5cm (Ariyani et al., 2012). Menurut Pastuty, (2018) kekurangan energi kronis merupakan keadaan dimana ibu mengalami kekurangan makanan dalam jangka waktu lama yang dapat mengakibatkan dampak kesehatan pada ibu dan janin. Ibu hamil dengan masalah pemenuhan gizi dapat memunculkan masalah kesehatan, baik pada ibu maupun janin yakni, ibu hamil dapat mengalami anemia (kekurangan sel darah merah) yang terjadi akibat dari pemenuhan asupan gizi ibu yang buruk, dimana anemia dapat menyebabkan perdarahan *postpartum*. Kekurangan gizi juga dapat mempengaruhi pertumbuhan janin, yang mengakibatkan bayi lahir *premature*, dapat menyebabkan ibu hamil keguguran, cacat bawaan, berat bayi lahir rendah, dan *stunting* (Muliani, 2017).

Angka kekurangan gizi pada wanita di Indonesia pada tahun 2018 yakni sejumlah, 31,8%, dengan rincian sebanyak 17,3% KEK terjadi pada ibu hamil, dan 14,5% KEK terjadi pada wanita usia subur yang tidak hamil. Indikator pengukuran KEK ini dengan menggunakan lingkaran lengan atas kurang dari 23,5 cm (Risikesdas, 2018). Kekurangan energi kronis pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan balita. Angka proporsi status gizi buruk dan gizi kurang pada balita di tahun 2018 sejumlah, 17,7%, angka ini diperoleh dengan indikator pengukuran berat badan per umur (Risikesdas, 2018).

Komplikasi yang dapat terjadi pada ibu hamil dengan KEK yakni, ibu dapat mengalami anemia yang dapat mengakibatkan perdarahan pasca

persalinan, dan bayi lahir prematur, tidak menutup kemungkinan dapat mengakibatkan kematian pada ibu. Angka kematian ibu pada tahun 2018-2019 sejumlah 305/1000 kelahiran hidup. Penyebab AKI diantaranya adalah gangguan hipertensi sebanyak 33,07%, perdarahan obstetrik 27.03%, komplikasi non obstetri 15.7%, komplikasi obstetri lainnya 12.04% infeksi pada kehamilan 6.06% dan penyebab lainnya 4.81%. Komplikasi yang terjadi tentunya tidak terlepas dari buruknya status gizi ibu hamil dan pada akhirnya berdampak kepada kondisi kesehatannya, begitu juga dengan kondisi janin yang dilahirkan (Ernawati, 2018). Menurut Andriyani, (2015) ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi berisiko melahirkan bayi dengan berat badan rendah sebesar 2-3 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil yang tidak mengalami kekurangan gizi dan kemungkinan bayi meninggal sebesar 1,5 kali lipat. Kekurangan zat gizi dan rendahnya derajat kesehatan ibu hamil masih sangat rawan, hal ini ditandai masih tingginya AKI yang disebabkan oleh perdarahan karena anemia, AKN yang tinggi disebabkan karena BBLR.

Kekurangan energi kronis dapat terjadi karena pada masa kehamilan banyak terjadi perubahan pada tubuh ibu, yaitu adanya peningkatan metabolisme energi dan juga berbagai zat gizi diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungannya. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah jumlah makanan, beban kerja, pelayan kesehatan, status kesehatan, pendidikan, absorpsi makanan, paritas dan jarak kelahiran, konsumsi kafein, dan konsumsi tablet besi (Muliawati, 2013). Apabila dalam masa kehamilan tingkat status gizinya rendah, maka akan mengakibatkan kehamilan yang beresiko, untuk mengurangi risiko tersebut dapat dilakukan dengan mengidentifikasi faktor penyebab terjadinya status gizi buruk terutama KEK (Zahidatul Rizkah & Trias Mahmudiono, 2017).

Bidan merupakan tenaga kesehatan yang berwenang memberikan asuhan pada ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis, yang dapat dicapai melalui upaya promotif dan preventif. Upaya yang dapat dilakukan yakni, dengan melakukan pendampingan pada ibu hamil, mulai dari dilakukannya persiapan sebelum hamil (persiapan calon pengantin),

dilanjutkan dengan dilakukannya pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*). *Antenatal care* adalah salah satu upaya pencegahan awal dari faktor risiko kehamilan, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) *antenatal care* untuk mendeteksi dini terjadinya risiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin (Ramadhaniati et al., 2020). Dalam pelaksanaan ANC akan didukung dengan PMT (Pemberian Makanan Tambahan), asuhan ini dianggap lebih efektif dalam menurunkan angka kejadian KEK pada ibu hamil.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi literatur dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis”. Alasan peneliti mengambil judul ini, diharapkan ibu hamil dapat terhindar dari komplikasi ketika persalinan, dan juga mengurangi angka kematian neonatal akibat BBLR. Pemahaman terhadap risiko kekurangan energi kronis akan meningkatkan perbaikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, sehingga kesehatan ibu dan anak dapat diwujudkan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

Bagaimanakah Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronik berdasarkan *literature review*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi penyebab terjadinya kekurangan energi kronis pada ibu hamil melalui telaah jurnal.
2. Menganalisis jurnal-jurnal yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan ibu hamil dengan kekurangan energi kronis.
3. Menguraikan *outcome* penatalaksanaan yang dilakukan pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis berdasarkan hasil review jurnal.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah referensi bagi pengembangan keilmuan kebidanan kaitannya dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk memasukkan hasil studi literatur ini ke dalam mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan, dan sebagai salah satu upaya untuk mengimplementasikan visi program studi D-III Kebidanan Malang yakni upaya promotif dan preventif.

b. Bagi Peneliti

Menambah ilmu, pengalaman serta pengetahuan yang berkaitan dengan bentuk asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan untuk mengetahui efektifitas asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis, peneliti selanjutnya dapat menggunakan metode selain studi literatur dan bisa dikembangkan menjadi lebih sempurna.

d. Bagi Subjek

Mendapatkan asuhan yang dapat meminimalisir dan mengendalikan risiko, masalah atau komplikasi pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis, dan diharapkan ibu hamil bisa selalu terdampingi selama proses kehamilan.