

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah salah satu tahapan yang paling penting terutama bagi wanita yang sudah menikah. Oleh karena itu, kehamilan memerlukan pertimbangan yang cermat, terutama dari perspektif kebutuhan energi dan gizinya. Akibatnya, kesehatan ibu dan janin dapat dipengaruhi oleh jenis makanan yang dikonsumsi sebelum dan selama kehamilan. Selain itu, nutrisi dan gizi yang sehat, serta perhatian selama periode kehamilan, juga mempengaruhi pertumbuhan, perkembangan, dan kecerdasan otak janin. Akibatnya, ibu hamil perlu mengonsumsi makanan sehat yang mencakup empat sehat lima sempurna. (Rahayu and Ilmiah, 2023).

Pada tahun 2021, kekurangan energi kronis (DEC) umum terjadi di sejumlah negara, termasuk Malaysia (8,5%), India (26%), Botswana (19,5%), Uganda(22,3%), dan Kolombia (28%). (Dagne and others, 2021). Menurut temuan Penelitian Dasar Kesehatan (Riskesdas) dari Kementerian Kesehatan tahun 2018, 45-50% wanita hamil di Indonesia tidak mengonsumsi cukup protein dan energi. Hingga 44,8% wanita hamil tidak mendapatkan asupan energi total yang memadai, yang masih kurang dari 70% yang dibutuhkan, dan 49,5% wanita hamil mengonsumsi protein yang kurang dari 80% dari yang mereka butuhkan selama kehamilan. Selain itu, defisit energi kronis mempengaruhi 20% wanita hamil secara rata-rata; Sikka, Papua, memiliki tingkat tertinggi dengan 27%. Pada tahun 2018, Kemenkes RI. Menurut data laporan kinerja 2021 dari Kementerian Kesehatan Indonesia, 9,2% wanita

hamil di Jawa Timur menderita defisit energi kronis (DEC). Prevalensi DEC pada wanita hamil adalah tanda ketidakpuasan gizi. Pada tahun 2021, Kemenkes RI.

Kekurangan gizi dan kelebihan gizi adalah dua jenis masalah gizi yang saat ini melanda Indonesia. Kemiskinan, kekurangan makanan, kondisi tidak sanitasi, kurangnya kesadaran masyarakat mengenai gizi, dan adanya daerah yang kekurangan gizi adalah penyebab utama dari kekurangan gizi. Sebaliknya, kelebihan gizi biasanya disebabkan oleh pertumbuhan ekonomi di beberapa kelompok masyarakat yang tidak diiringi dengan peningkatan kesadaran gizi. Menurut beberapa data dari negara-negara berkembang, wanita hamil yang kekurangan gizi (didefinisikan sebagai memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) < 18,5) memiliki peluang lebih tinggi untuk meninggal, yang konsisten dengan risiko morbiditas yang lebih tinggi. Karena faktor sosial dan ekonomi, wanita hamil termasuk dalam kelompok yang paling rentan secara nutrisi. Wanita hamil yang kekurangan gizi resikonya sangat tinggi, karena bisa mengalami seperti keguguran, bayi dengan berat lahir rendah (BBLR), serta kematian perinatal dan neonatal. (Ramadhani, 2021).

Malnutrisi dan kelebihan gizi adalah dua bentuk masalah gizi yang dihadapi Indonesia saat ini. Malnutrisi sebagian besar disebabkan oleh kemiskinan, kekurangan pangan, keadaan tidak sehat, kurangnya kesadaran masyarakat terhadap gizi, dan adanya daerah miskin. Di sisi lain, pertumbuhan ekonomi di beberapa kelompok masyarakat yang tidak disertai dengan peningkatan pemahaman gizi biasanya menjadi sumber dari kelebihan gizi. Menurut beberapa statistik dari negara-negara terbelakang, wanita hamil yang

kekurangan gizi (didefinisikan memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) $< 18,5$) memiliki risiko morbiditas yang lebih tinggi dan oleh karena itu lebih mungkin meninggal. Wanita hamil termasuk dalam kelompok yang paling sensitif secara nutrisi karena faktor sosial dan ekonomi. Di antara dampak kekurangan gizi pada wanita hamil antara lain meningkatnya angka kematian perinatal dan neonatal, bayi dengan berat lahir rendah (BBLR), kematian janin, dan keguguran. (Ramadhani, 2021).

Anemia, pendarahan, dan kenaikan berat badan abnormal hanyalah beberapa masalah yang dapat ditimbulkan oleh kekurangan gizi selama kehamilan bagi ibu dan bayi. Malnutrisi juga dapat mempengaruhi proses persalinan, menyebabkan persalinan yang sulit dan berkepanjangan, perdarahan pasca persalinan, dan dapat mempengaruhi pertumbuhan janin, yang mengakibatkan keguguran, aborsi, cacat bawaan, dan berat lahir rendah. Malnutrisi tetap menjadi masalah utama bagi negara-negara dunia ketiga, termasuk Indonesia. Kelompok yang paling rentan terhadap malnutrisi adalah wanita hamil, bayi, dan balita. Kekurangan energi kronis pada wanita hamil membawa risiko kematian mendadak ibu selama periode perinatal atau risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah. Dalam situasi ini, banyak ibu meninggal karena pendarahan, yang akan meningkatkan angka kematian ibu dan bayi. (Ilmiah & Rahayu, 2023).

Penyebab langsung, penyebab tidak langsung, masalah inti, dan penyebab mendasar adalah faktor-faktor yang berkontribusi terhadap malnutrisi. Diet yang tidak seimbang dan penyakit adalah penyebab utama, tetapi ketahanan

pangan keluarga, pola asuh, serta layanan lingkungan dan kesehatan adalah alasan tidak langsung. (Rahayu dan Ilmiah, 2023).

Konsumsi nutrisi adalah salah satu penyebab langsung dari masalah malnutrisi ini; antara tahun 2011 dan 2016, terbukti bahwa lebih dari 50% keluarga mengonsumsi makanan yang tidak memenuhi 70% dari nilai kecukupan gizi yang direkomendasikan (2200 Kkal/kapita/hari, 48 gram protein/kapita/hari). Kemiskinan dan lingkungan sosial politik yang tidak stabil adalah penyebab utama masalah ini. Menurut penelitian sosial ekonomi BPS tahun 2015, diperkirakan 47,9 juta individu hidup di bawah garis kemiskinan. (Deliana dan Kusumaningtyas 2017).

Malnutrisi ibu biasanya dikaitkan dengan masalah seperti kemiskinan, diskriminasi gender, dan hambatan terhadap pendidikan dan peluang lainnya. Tingkat kesuburan yang tinggi, beban kerja yang berlebihan, dan akses terbatas ke layanan kesehatan berkualitas juga sering dikaitkan dengan malnutrisi. Secara khusus, ketidakseimbangan antara pengeluaran energi dan asupan untuk memenuhi kebutuhan adalah penyebab malnutrisi pada wanita hamil. Kekurangan makanan musiman atau kronis di tingkat rumah tangga, distribusi yang tidak merata di dalam rumah tangga, dan beban kerja yang berlebihan pada ibu atau keluarga adalah kejadian yang umum. Salah satu penyebab tidak langsung masalah diet adalah status sosial ekonomi, yang mencakup faktor-faktor seperti pendapatan, pekerjaan, dan pendidikan. (Deliana dan Kusumaningtyas 2017).

Malnutrisi dapat disebabkan oleh sejumlah faktor, termasuk infeksi menular dan konsumsi makanan yang tidak cukup. Ketika seorang wanita

hamil mengonsumsi makanan yang cukup tetapi tidak sehat, dia akan menjadi kekurangan gizi. Sementara itu, wanita hamil yang makan terlalu sedikit akan memiliki sistem kekebalan tubuh yang terganggu dan lebih rentan terhadap penyakit. Pendidikan yang rendah, kesadaran gizi yang tidak memadai, pendapatan keluarga yang rendah, ibu hamil berusia dibawah 20 tahun atau diatas 20 tahun ,kira-kira usia 35, dan kelahiran sangat berdekatan yaitu ada faktor lain yang mempengaruhi prevalensi malnutrisi pada wanita hamil. (Deliana dan Kusumaningtyas 2017).

Ada beberapa strategi untuk menurunkan angka kematian ibu dengan menyediakan pemeriksaan prenatal. Kualitas proses kehamilan dan persalinan meningkat dengan meningkatnya cakupan pemeriksaan prenatal. Perawatan prenatal sangat terkait dengan peningkatan risiko malnutrisi sebesar 1,793 kali lipat, dan ibu yang menerima perawatan prenatal yang buruk yaitu ada (2,7 kali) lebih mungkin menderita kekurangan energi kronis dibandingkan ibu yang menerima perawatan prenatal yang sesuai. Karakteristik ekonomi, seperti pendapatan, pekerjaan, dan tingkat pendidikan, adalah salah satu metrik yang digunakan untuk menggambarkan tingkat ketidaksetaraan sosial. Meskipun status sosial ekonomi yang rendah tidak memiliki efek langsung pada perkembangan janin, hal ini dapat berfungsi sebagai mediator untuk faktor risiko lainnya, seperti masalah psikologis ibu, aktivitas fisik, nutrisi, dan akses terbatas ke perawatan prenatal berkualitas tinggi, yang mungkin meningkatkan kemungkinan hasil kelahiran yang tidak menguntungkan. Rahayu dan Ilmiah, 2023. Kemampuan ibu untuk membeli dan memilih makanan dengan kandungan gizi yang baik dapat ditentukan oleh status ekonominya, terutama

jika ia berasal dari keluarga miskin atau hidup di bawah garis kemiskinan. Faktor tidak langsung dari masalah diet meliputi pekerjaan, pendapatan, dan pendidikan, yang semuanya merupakan bagian dari tingkat sosial ekonomi. Dibandingkan dengan wanita hamil yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi, mereka yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah 2,5 kali lebih mungkin mengalami kekurangan energi. Situasi keuangan sebuah keluarga juga mungkin dipengaruhi oleh pekerjaan dan pendapatan mereka selain pencapaian pendidikan mereka. Standar hidup sangat dipengaruhi oleh pekerjaan. Konsisten dengan studi sebelumnya, wanita hamil yang tidak bekerja memiliki risiko kekurangan gizi yang 9,286 kali lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang bekerja (Ilmiah & Rahayu, 2023).

Temuan dari studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Candijati mengungkapkan bahwa 15 wanita hamil mengalami kekurangan energi kronis (KEK), dan 5 di antaranya obesitas, anemia sebanyak 5 orang. Peneliti melakukan wawancara kepada ibu hamil dimana didapatkan bahwa status ekonomi keluarga kurang. Pada daerah candijati banyak ibu hamil dengan yang tidak bekerja dan penghasilan didapatkan dari suami, hasil dari bekerja sangat kurang untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga seperti membelikan lauk pauk yang bergizi untuk dimakan setiap hari, susu ibu hamil. Berdasarkan pemaparan tersebut perlu dilakukan penelitian tentang hubungan Status Ekonomi keluarga dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Candijati Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember serta ingin mengetahui sejauh mana serta melihat status ekonomi keluarga dengan status gizi pada ibu hamil.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan masalah

Status ekonomi adalah tempat seseorang dalam masyarakat relatif terhadap orang lain, berdasarkan pencapaian mereka, lingkungan sosial, dan hak serta tanggung jawab terkait sumber daya. Meskipun banyak ekonom mendefinisikan ekonomi secara berbeda, definisi-definisi ini pada dasarnya memiliki makna yang sama. (Fatimah 2014) menegaskan bahwa ekonomi adalah studi tentang peristiwa dan masalah yang berkaitan dengan upaya individu (pribadi) dan kelompok (keluarga, kelompok etnis, dan organisasi) untuk memenuhi kebutuhan yang tak terbatas sambil menghadapi sumber daya yang langka.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana Status Ekonomi Keluarga kepada ibu hamil di Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember?
- b. Bagaimana status gizi kepada ibu hamil di Puskesmas Candijati Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember?
- c. Bagaimana hubungan antara status gizi ibu hamil dan status ekonomi keluarga di Puskesmas Candijati Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memahami Hubungan Antara Gizi Ibu Hamil dan Status Ekonomi Keluarga di Puskesmas Arjasa, Kabupaten Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai Situasi Perekonomian Keluarga Ibu Hamil di Puskesmas

Candijati Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember.

- b. Megidentifikasi status gizi pada ibu hamil di Puskesmas Arjasa

Kabupaten Jember.

- c. Menganalisis Hubungan Status Ekonomi Keluarga Dengan Status Gizi pada Ibu Hamil Di Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.

D. Manfaat penelitian

Manfaat penelitian dibawah ini yaitu :

1. Instansi terkait

Peran Posyandu dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil di Desa Candijati Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember.

2. Tenaga Kesehatan

Para bidang kesehatan dapat memanfaatkan penelitian ini untuk menilai pentingnya kesehatan ibu dalam menurunkan angka kematian ibu.

3. Responden Peneliti

Mendapatkan pengalaman dan informasi yang akan berguna untuk proyek penelitian selanjutnya.

4. Ilmu Keperawatan

Pengembangan pengetahuan untuk meningkatkan kewaspadaan dalam merawat ibu hamil untuk mencegah terjadinya kekurangan gizi saat masa kehamilan.

