

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan masyarakat telah lama menjadi prioritas dalam pembangunan Nasional. Keluarga sangat menentukan berhasil tidaknya program pemerintah untuk membebaskan masyarakat dari berbagai masalah kesehatan, karena keluarga merupakan sistem atau unit terkecil dari masyarakat yang mempunyai komitmen dan keterikatan antar anggota keluarga yang senantiasa saling ketergantungan meliputi kewajiban yang sekarang hingga kewajiban dimasa yang akan datang (Setiawati, 2010). Keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterikatan aturan dan emosional, dan individu mempunyai peran masing-masing yang merupakan bagian dari keluarga.

Peran dan fungsi keluarga sangatlah penting disaat salah satu anggota keluarganya mengalami masalah kesehatan terutama masalah Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil. Adapun peran itu sendiri merupakan serangkaian perilaku yang diharapkan sesuai dengan posisi sosial yang diberikan (Friedman, 2010). Untuk berfungsinya peran secara adekuat merupakan hal yang sangat penting bukan hanya untuk berfungsinya individu secara sukses melainkan juga untuk keberhasilan fungsi keluarga.

Fungsi-fungsi keluarga dicapai lewat penampilan peran-peran keluarga. Keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran, dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional serta sosial dari setiap

anggota keluarga (Friedman, 2010). Peran keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat dan kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu.

Dimana keluarga memiliki fungsi yang salah satunya adalah tugas kesehatan keluarga yaitu keluarga mampu memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu mempertahankan/menciptakan suasana rumah yang sehat dan keluarga mampu membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat. Peran keluarga sangat penting sebagai *motivator, edukator, fasilitator, inisiator, pemberi perawatan, koordinator dan mediator* terhadap anggota keluarganya yang menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil (Friedman, 2010). Peran individu dalam keluarga di dasari oleh harapan dan pola perilaku keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Dukungan keluarga terutama suami sangat penting bagi seorang wanita hamil untuk lebih memperhatikan asupan gizi selama masa kehamilan. Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi, karena itu kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan. Peningkatan energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besar organ kandungan, perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu (Lubis, 2003). Bila status gizi ibu kurang maka ibu hamil akan mengalami masalah gizi seperti Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan anemia gizi.

Empat masalah gizi utama di Indonesia, yaitu Kekurangan Energi Kronik (KEK), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), Kekurangan Vitamin A (KVA) dan Anemia Gizi Besi (AGB). Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah

keadaan dimana seseorang mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun (Depkes RI, 2013). Dengan ditandai berat badan kurang dari 40 kg atau tampak kurus dan dengan LILA-nya kurang dari 23,5 cm.

Permasalahan KEK ini telah dialami oleh hampir semua Negara khususnya di Negara-negara berkembang seperti Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Nepal, Srilangka dan Thailand, prevalensi wanita yang mengalami KEK adalah 15–47% yaitu dengan BMI <18,5. Adapun negara yang mengalami prevalensi yang tertinggi adalah Banglades yaitu 47%, sedangkan Indonesia menjadi urutan ke empat terbesar setelah India dengan prevalensi 35,5% dan yang paling rendah adalah Thailand dengan prevalensi 15-25% (Sigit, 2009). Khusus di Indonesia, pada tahun 2013 prevalensi ibu hamil yang mengalami risiko KEK sebesar 24,2% dan risiko KEK ini telah mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi risiko KEK tahun 2007 sebesar 21,6% (Kemenkes, 2013). Hal ini terjadi karena sebagian besar wanita yang mengalami kekurangan energi disebabkan karena makanan yang dikonsumsi tidak sesuai dengan kebutuhan mereka.

Kekurangan gizi pada ibu hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin yang dikandungnya, antara lain : anemia, perdarahan dan berat badan ibu tidak bertambah secara normal, kurang gizi juga dapat mempengaruhi proses persalinan dimana dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, prematur, perdarahan setelah persalinan, kurang gizi juga dapat mempengaruhi pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, cacat bawaan dan berat bayi lahir rendah (Sumantri, 2009). Ibu merupakan salah satu anggota keluarga

yang sangat berpengaruh sehingga perubahan apapun yang terjadi pada ibu akan mempengaruhi keadaan keluarga.

Kematian ibu merupakan masalah besar bagi negara berkembang. Ini berarti kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan masih memerlukan perbaikan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan lebih bermutu. Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2013 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia 210 per 100.000 kelahiran hidup, AKI di negara berkembang 230 per 100.000 kelahiran hidup dan AKI di negara maju 16 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi. Menurut WHO, pada tahun 2013 AKB di dunia 34 per 1000 kelahiran hidup, AKB di negara berkembang 37 per 1000 kelahiran hidup dan AKB di negara maju 5 per 1000 kelahiran hidup. AKB (WHO, 2014). Kematian maternal dan kematian perinatal merupakan cermin kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan di tengah masyarakat.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 yang dilakukan Kementerian Kesehatan memperlihatkan bahwa sekitar 45-50% ibu hamil di Indonesia tidak mendapatkan asupan energi dan protein yang cukup. Sebanyak 49,5% ibu hamil mengkonsumsi protein dibawah 80% dari yang dibutuhkannya semasa kehamilan dan 44,8% ibu hamil itu juga kurang mendapatkan asupan energi secara total yakni masih dibawah 70% dari yang dibutuhkan. Selain itu, rata-rata 20% ibu hamil juga mengalami kurang energi kronik dengan persentase tertinggi di Sikka Papua, dengan 27% (Depkes RI, 2010). Ibu hamil yang kekurangan asupan energi dan protein selama kehamilan akan mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi.

Tabel 1.1 Distribusi Ibu Hamil di Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2015

No	Kabupaten/Kota	Sasaran Ibu Hamil (Proyeksi)	Jumlah Ibu Hamil KEK
1	Kota Gorontalo	4,389	301
2	Kabupaten Gorontalo	7,503	1035
3	Kabupaten Boalemo	2,904	369
4	Kabupaten Pohuwato	2,568	435
5	Kabupaten Bone Bolango	3,230	332
6	Kabupaten Gorontalo Utara	2,341	318
<i>Provinsi</i>		22,935	2790

Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2015

Dari tabel 1.1 Distribusi Ibu Hamil Di Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2015 sebanyak 2790 orang. Dengan jumlah Ibu Hamil KEK paling banyak terdapat di Kabupaten Gorontalo yaitu sebanyak 1035 orang dan paling sedikit terdapat di Kota Gorontalo yaitu sebanyak 301 orang.

Tabel 1.2 Distribusi Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo Khususnya di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Tahun 2013-2015

No	Tahun	Angka Kematian Ibu (AKI)	Angka Kematian Bayi (AKB)
1	2013	1	1
2	2014	2	1
3	2015	3	-
Jumlah		6	2

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo, 2013-2015

Dari tabel 1.2 Distribusi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) Di Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo Khususnya Di Wilayah Kerja Pusekesmas Telaga Biru dengan jumlah AKI pada tahun 2013-2015 sebanyak 6 orang dan Jumlah AKB pada tahun 2013-2015 sebanyak 2 orang.

Distribusi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo dengan jumlah Ibu Hamil Proyeksi tahun 2013-2015 jumlahnya tetap yaitu sebanyak 547 orang. Jumlah Ibu Hamil Resiko Tinggi tahun 2013-2015 jumlahnya tetap yaitu sebanyak 109 orang. Dan jumlah Ibu Hamil KEK tahun 2013-2015 sebanyak 92 orang. Ibu Hamil KEK pada tahun 2013 yaitu sebanyak 15 orang, pada tahun 2014 yaitu sebanyak 46 orang, dan pada tahun 2015 yaitu sebanyak 31 orang.

Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo terdiri dari 15 Desa, yaitu Desa Tuladenggi, Pentadio Barat, Pintadio Timur, Ulapato A, Tinelo, Pantungo, Lupoyo, Dumati, Dulut, Timuato, Talumelito, Ulapato B, Modelidu, Tapaluluo, dan Desa Tonala. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru bahwa ibu hamil yang datang ke Puskesmas tidak bersama suami atau keluarganya melainkan hanya datang sendiri. Selain observasi peneliti juga melakukan wawancara kepada 3 orang ibu yang datang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Telaga Biru. Adapun hasil wawancara yang didapatkan dari ibu hamil tersebut bahwa “Keluarga selalu mengingatkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya dan menjaga asupan gizi selama hamil. Akan tetapi keluarga tidak mengetahui tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil”.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Analisis Peran Keluarga Terhadap kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, identifikasi masalah dirumuskan sebagai berikut:

1. Masalah gizi yang sering dihadapi ibu hamil yaitu Kurang Energi Kronis (KEK) dan anemia gizi.
2. Angka kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo dari tahun 2013-2015 sebanyak 92 orang ibu hamil yang menderita KEK.
3. Hasil wawancara dengan 3 orang ibu hamil didapatkan bahwa “Keluarga selalu mengingatkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya dan menjaga asupan gizi selama hamil. Akan tetapi keluarga tidak mengetahui tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil”.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah adalah sebagai berikut: “Apakah Peran Keluarga Berdampak Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo”.

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Peran Keluarga Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo.

#### 1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui peran keluarga terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo
2. Menganalisis peran keluarga sebagai motivator (dukungan informasional) terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo
3. Menganalisis peran keluarga sebagai motivator (dukungan instrumental) terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo
4. Menganalisis peran keluarga sebagai motivator (dukungan emosional) terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo
5. Menganalisis peran keluarga sebagai edukator terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo
6. Menganalisis peran keluarga sebagai perawat keluarga terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### 1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai Peran Keluarga Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo.



### 1.5.2 Manfaat praktis

#### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat bermanfaat sebagai bahan masukan atau perbandingan bagi peneliti berikutnya tentang Peran Keluarga Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil.

#### 2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada tenaga kesehatan tentang pentingnya peran keluarga terhadap kejadian KEK pada ibu hamil serta dapat membantu meningkatkan kompetensi perawat terutama dalam menjalankan perannya sebagai edukator.

#### 3. Bagi Peneliti

Untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan peneliti dalam proses belajar dan memperoleh pengalaman dalam penelitian di bidang Kesehatan Masyarakat khususnya tentang Analisis Peran Keluarga Terhadap Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo.

#### 4. Bagi Masyarakat

Menambah informasi bagi keluarga dan ibu hamil tentang pentingnya peran keluarga dalam memberikan motivasi, edukator dan pemberi perawatan pada ibu hamil yang menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK).