

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pola makan telah diketahui sebagai salah satu faktor risiko dari masalah gizi ibu hamil. Jumlah atau porsi makan merupakan suatu ukuran makanan yang dikonsumsi tiap kali makan dan dapat memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil. Penambahan jumlah porsi makan yang beragam dan bergizi seimbang pada ibu hamil diperlukan terutama makanan sumber energi dan protein. Pada ibu hamil, terdapat penambahan sejumlah zat gizi yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan gizi sendiri dan janin. Perubahan hormonal pada saat mulai hamil akan berakibat pada asupan zat gizi ibu, sebagai bagian dari intervensi gizi spesifik, sejak konsepsi ibu hamil harus mengonsumsi makanan bergizi dan sesuai dengan “Isi piringku” (Kemenkes RI, 2018). “Isi piringku” merupakan panduan konsumsi makanan sehari-sehari, dalam panduan tersebut membagi piring menjadi 3 bagian dan mengisinya dengan makanan bergizi seimbang, yaitu 50% diisi dengan buah dan sayur, 50% nya lagi dibagi menjadi 2 yaitu 1 bagian untuk lauk pauk kaya protein dan 1 bagian untuk karbohidrat (Kementerian Kesehatan, 2018).

Pedoman Gizi Seimbang (PGS) dikemas dalam kampanye “Isi Piringku” yang menggambarkan porsi makan yang dikonsumsi dalam satu piring (Eka Satriani Sakti, 2020). Kurangnya asupan makanan menjadi faktor utama yang berisiko terjadinya Kekurangan Energi Kronis (KEK)

pada ibu hamil. Berdasarkan hasil Pemantauan Konsumsi Gizi (PKG) yang dilakukan bersamaan dengan pengumpulan data PSG tahun 2016 menunjukkan sebanyak 26,3 persen ibu hamil yang memenuhi kecukupan energi dan 29,3 persen ibu hamil yang memenuhi kecukupan protein dalam konsumsinya sehari-hari. Berdasarkan kondisi kecukupan energi dan protein di atas, maka hal ini berkontribusi cukup besar terhadap terjadinya kejadian ibu hamil KEK di Indonesia (Kemenkes RI, 2017). Penyebab Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil terbagi menjadi dua yaitu penyebab langsung dan tidak langsung, penyebab langsung terdiri dari pola makan dan penyakit, untuk penyebab tidak langsung yaitu, persediaan makanan tidak cukup, pola asuh tidak memadai, kesehatan lingkungan dan pelayanan kesehatan tidak memadai, kurang pendidikan, pengetahuan dan keterampilan (Kemenkes RI, 2015).

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil merupakan suatu keadaan ibu kurangnya asupan protein dan energi pada masa kehamilan yang dapat mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu dan janin. Ibu hamil yang berisiko mengalami kekurangan energi kronis dapat dilihat dari pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) yang kurang dari 23,5 cm . Kekurangan energi kronis pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko terjadinya anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, terkena penyakit infeksi, dan menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu, sedangkan pengaruh kekurangan energi kronis terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan

prematur iminjen (PPI), pendarahan post partum, serta peningkatan tindakan *sectio caesaria*. Kekurangan energi kronis pada ibu hamil juga dapat menyebabkan *intrauterine growth retardation* (IUGR) atau bahkan *intrauterine fetal death* (IUFD), kelainan kongenital, anemia serta lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). (Utami, Setyawati, & Ariendha, 2020).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa prevalensi KEK pada tahun 2018 sebanyak (30,1%) dan terjadi kenaikan di tahun 2019 yaitu (35%), WHO juga mencatat 40 % kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan kekurangan energi kronis. Kejadian kekurangan energi kronis di negara- negara berkembang seperti Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Nepal, Srilangka dan Thailand adalah 15-47%. Adapun negara yang mengalami kejadian KEK tertinggi adalah Bangladesh yaitu (47%), sedangkan Indonesia (40%) merupakan urutan ke empat terbesar setelah India (35,5%) dan yang paling rendah adalah Thailand dengan prevalensi 15% (Fatimah, 2018).

Berdasarkan sumber data laporan Kinerja Kementerian Kesehatan tahun 2020 yang terkumpul dari 34 provinsi menunjukkan dari 4.656.382 ibu hamil yang diukur lingkaran lengan atasnya (LiLA), diketahui sekitar 451.350 ibu hamil memiliki LiLA < 23,5 cm (mengalami risiko KEK). Dari perhitungan tersebut dapat disimpulkan bahwa persentase ibu hamil dengan risiko KEK tahun 2020 adalah sebesar 9,7%, sementara target tahun 2020

adalah 16%. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa pencapaian target ibu hamil KEK tahun ini telah melampaui target.

Renstra Kemenkes tahun 2020. Data yang diambil per tanggal 20 Januari 2021. Hasil dari Riskesdas (2018), prevalensi KEK pada ibu hamil adalah sebanyak 17.3%. Dari 33 Provinsi, Jawa Barat menduduki peringkat ke 23 ibu hamil dengan KEK, dan adapun prevalensi KEK tertinggi pertama adalah provinsi Nusa Tenggara Timur (36.8%), dan provinsi terendah yaitu Kalimantan Utara (1,7%). Berdasarkan data yang didapat dari DINKES Kota Bandung bulan Desember 2019 angka kejadian KEK dilaporkan sebanyak 1781 orang.

Berdasarkan survey yang telah dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Ibun Kabupaten Bandung pada bulan Juli tahun 2021 - Juli tahun 2022 sebanyak 64 ibu hamil mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran pola makan ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Ibun Kabupaten Bandung Periode Juli 2021-Juli 2022.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka dirumuskan masalah penelitian adalah sebagai berikut: “Bagaimana gambaran pola makan ibu hamil KEK di wilayah kerja Puskesmas Ibun Kabupaten Bandung pada periode Juli 2021-Juli 2022 berdasarkan ”Isi Piringku”.

1.3 Tujuan Penyusunan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pola makan ibu hamil KEK di wilayah kerja Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung periode Juli 2021-Juli 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengetahui gambaran pola makan ibu hamil KEK di wilayah kerja Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung periode Juli 2021-Juli 2022 berdasarkan “Isi Piringku”.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Praktis

1. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dalam mengkaji suatu permasalahan secara ilmiah dengan teori yang pernah diperoleh.

2. Bagi Responden

Penelitian yang dilakukan ini memiliki manfaat yaitu untuk memberikan informasi dan pengetahuan kepada ibu hamil mengenai pentingnya asupan zat gizi pada ibu hamil.

3. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna terkait penyuluhan kepada ibu hamil agar ibu hamil dapat meningkatkan pola makan sehingga kebutuhan asupan kalori (energi), karbohidrat, protein, vitamin, dan mineral dapat terpenuhi agar ibu hamil tidak mengalami kondisi Kurang Energi Kronis (KEK)