BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi kurang pada ibu hamil masih menjadi permasalahan di Indonesia, karena masalah tersebut sangat membahayakan khususnya pada ibu hamil yang anemia dan ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) (Dian, 2024). KEK merupakan suatu keadaan di mana status gizi seseorang buruk yang disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makro (Carolin, 2022). Salah satu indikator untuk mendeteksi risiko KEK dan status gizi adalah dengan melakukan pengukuran antropometri yaitu pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) pada lengan tangan yang tidak sering melakukan aktivitas gerakan yang berat. Nilai ambang batas yang digunakan di Indonesia adalah nilai rerata LILA $< 23,5$ cm yang menggambarkan terdapat risiko kekurangan energi kronik pada kelompok wanita usia subur (Andi Syarifah Irmadani, 2022).

Kematian ibu 90% terjadi pada saat persalinan dan segera setelah persalinan. Penyebab langsung kematian ibu antara lain oleh sebab perdarahan, preeklamsia, dan infeksi. Perdarahan menempati persentase tertinggi penyebab kematian ibu, yaitu 28% yang disebabkan oleh anemia dan Kurang Energi Kronik (KEK). Menurut WHO sekitar 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan dan kebanyakan anemia pada kehamilan disebabkan oleh perdarahan akut dan status gizi yang buruk. Ibu yang hamil dengan status gizi yang buruk dapat menyebabkan terjadinya KEK (WHO, 2020).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa prevalensi KEK pada tahun 2019 sebanyak (30,1%) dan terjadi kenaikan di tahun 2020 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 Indonesia, adalah 15-47%. Hasil dari prevalensi KEK pada ibu hamil adalah sebanyak 17.3%.

Pada tahun 2021 ibu hamil dengan prevalensi Kurang Energi Kronik (KEK) secara Nasional ialah sebesar 24,2%. Jika diamati berdasarkan wilayah, prevalensi ibu hamil risiko kekurangan energi kronik umumnya lebih tinggi yaitu di Indonesia bagian timur dibanding pada Indonesia bagian barat. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menyatakan bahwa pada ibu hamil berusia 15 sampai 49 tahun berdasarkan Indikator LILA status risiko KEK sebesar 24,2% secara nasional, hal itu diakibatkan oleh nutrisi yang kurang KEK merupakan masalah gizi yang sering terjadi pada Ibu hamil (Yeti et al., 2023).

Menurut data Sumatera Barat presentase ibu hamil kurang energi kronik tahun 2023 sebesar 10,39% dari target 11,5% dibandingkan dengan presentase tahun 2022 sebesar 9,3% dari target 13%, persentase tahun 2023 mengalami peningkatan sebesar 1,09% dari tahun 2022. Ada 12 Kab/Kota yang mengalami kenaikan dari tahun 2022 yaitu Kab. Kepulauan Mentawai, Pesisir Selatan, Kab. Solok, Sijunjung, Tanah Datar, Lima Puluh Kota, Pasaman, Pasaman Barat, Solok Selatan, Dharmasraya, Padang Panjang dan Kota Pariaman. Ibu hamil yang mengalami KEK akan berdampak terhadap kesehatan, keselamatan ibu dan bayi serta kualitas bayi yang dilahirkan (Dinkes Sumbar, 2023).

Menurut data Badan Pusat Statistik Kabupaten Pasaman Barat tahun 2023 prevalensi ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK) di Kecamatan

Sungai Beremas 79 orang, kecamatan Ranah Batahan 62 orang, kecamatan Koto Balingka 48 orang, kecamatan Sungai Aur 67 orang, kecamatan Lembah Melintang 84 orang, kecamatan Gunung Tuleh 53 orang, kecamatan Talamau 97 orang, kecamatan Pasaman 183 orang, kecamatan Luhak Nan Duo 81 orang, kecamatan Sasak Ranah Pasisie 49 orang, kecamatan Kinali 218 orang, jadi jumlah KEK seluruh kecamatan di Kabupaten Pasaman Barat adalah 1.021 (Badan Pusat Statistik, 2024).

Dari 11 Kecamatan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Kecamatan Sungai Beremas di Puskesmas Air Bangis. Karena Kecamatan ini merupakan salah satu kejadian yang memiliki kasus KEK tertinggi dengan urutan ke-6 sebanyak 79 orang. Sebelumnya peneliti sudah melakukan survei awal terlebih dahulu sehingga peneliti dapat menentukan lokasi tersebut memiliki karakteristik dan permasalahan yang relevan untuk penelitian ini. Selain itu, peneliti sudah memahami permasalahan dan karakteristik lokasi tersebut karena tempat tersebut merupakan daerah asal peneliti.

Data ibu hamil KEK tiga bulan terakhir di Puskesmas Air Bangis yaitu, pada bulan April terdapat 25 orang ibu hamil yang baru dan lama, pada bulan Juli ibu hamil yang mengalami KEK yaitu berjumlah 5 orang, dari data di atas dapat di lihat bahwa pada setiap bulannya ibu hamil mengalami peningkatan Kekurangan Energi Kronis (Puskesmas Air Bangis, 2024).

Menurut penelitian oleh K Kasmayani (2021) didapatkan dari hasil uji statistic ada hubungan pola makan dengan status gizi p value : 0,04 berarti ibu hamil yang mengalami pola makan yang buruk dan kurang sangat berisiko untuk terjadinya status gizi yang buruk. K Kasmayani 2021 melakukan

penelitian dipuskesmas Tangerang menyatakan bahwa nilai kolarasi 34,31% menunjukkan hubungan kuat antara pola makan dengan status gizi ibu hamil (Kasmayani et al., 2021).

Selain pola makan ibu hamil yang buruk, pola makan yang buruk dan status gizi yang kurang baik memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami KEK dibanding dengan mereka yang memiliki status gizi yang optimal. Menurut penelitian Anggoro (2020) menunjukkan bahwa Berdasarkan hasil statistik dengan nilai kolarasi 64% menunjukkan ada hubungan pola makan dengan status gizi pada ibu hamil di wilayah kerja Poskeskel Boting Kota Palopo tahun 2021. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Khaerul Ramadhan (2019). (Fithria, 2023).

Pola makan baik pada ibu hamil adalah makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil harus memiliki jumlah kalori dan zat-zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, serat dan air. Pola makan seimbang terdiri dari berbagai makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan gizi seseorang.

Pola makan yang kurang baik akan menyebabkan ketidak seimbangan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi atau sebaliknya pola konsumsi yang tidak seimbang juga mengakibatkan zat gizi tertentu berlebih dan menyebabkan terjadinya gizi lebih. Kekurangan asupan gizi pada ibu hamil selama kehamilan selain berdampak pada berat bayi lahir juga akan berdampak pada ibu hamil yaitu akan menyebabkan anemia pada ibu hamil (Fithria, 2023).

Program pemerintah yang dilakukan untuk menanggulangi serta mengurangi kekurangan energi kronis pada ibu hamil yaitu Pemberian makanan tambahan (PMT) dapat diberikan dengan asupan tinggi energi dan protein serta seimbang (Iskandar et al., 2022). Upaya dalam pemberian makanan tambahan pada ibu hamil merupakan bentuk kuratif sekaligus preventif untuk meningkatkan status gizi ibu hamil. Secara nasional ibu hamil KEK yang mendapatkan makanan tambahan sudah melampaui target yang ditetapkan sesuai Rencana Kerja Pemerintah (RKP) yaitu 86,8% dari target 80% pada tahun 2018 (Rohmah, 2020).

Berdasarkan hasil survei awal yang peneliti lakukan pada tanggal 13 Agustus 2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Air Bangis terdapat 10 orang ibu hamil yang mempunyai status gizi kurang baik ($IMT < 18.5 \text{ kg/m}^2$). Dari 10 orang ibu hamil tersebut terdapat 5 orang ibu hamil yang memiliki pola makan yang kurang baik diukur dengan memberikan kuesioner yang berisi jenis makanan, jumlah porsi makan, dan frekuensi makan dengan memberikan kategori baik (70-90), kurang (>50-69).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi pada Ibu Hamil di Puskesmas Air Bangis Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian tentang “ Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Air Bangis Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2024 “

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui “ Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Air Bangis Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024 “

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Air Bangis Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pola makan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Air Bangis Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024.
- c. Untuk mengetahui hubungan pola makan dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Air Bangis Puskesmas Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Sebagai tambahan pengetahuan dalam hal penulisan skripsi serta dapat mengaplikasikan ilmu yang dapat di bangku perkuliahan serta memberikan pengalaman bagi peneliti.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti ini dapat digunakan sebagai dasar atau masukan untuk peneliti lebih lanjut dan sebagai perbandingan dalam penulisan skripsi

terkait topik penelitian tersebut.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan pertimbangan dan pemikiran bagi program pemberantasan pola makan kurang baik yang akan sangat berpengaruh kepada status gizi ibu.

c. Bagi Mahasiswa

Untuk menambah pengetahuan, pemahaman, dan dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dalam pengembangan ilmu kesehatan lingkungan.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Air Bangis Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2024. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan analitik dengan metode *cross sectional*. Variabel independen pada penelitian ini adalah Pola Makan sedangkan variabel dependennya Status Gizi. Penelitian dilaksanakan bulan September 2024 hingga Februari 2025. Dimana populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil TM II dan TM III di Wilayah Kerja Puskesmas Air Bangis Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2024 sebanyak 96 orang dari bulan Juli – Desember Tahun 2024. Dengan teknik pengambilan sampel digunakan *accidental sampling*. Data penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan komputersasi secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*.