

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan menempatkan ibu pada risiko lebih tinggi mengalami malnutrisi karena kebutuhan nutrisi yang lebih tinggi menyebabkan defisiensi mikronutrien dan makronutrien jika pola makan tidak baik (Dewi et al., 2021). Selama kehamilan, kebutuhan nutrisi ibu meningkat dibandingkan kondisi normal, sehingga diperlukan penambahan asupan makanan, khususnya yang mengandung sumber energi. Hal ini penting untuk mencukupi kebutuhan gizi ibu dan janin, karena proses pertumbuhan serta perkembangan janin sangat dipengaruhi oleh kecukupan nutrisi yang diperoleh dari ibunya (Kulsum & Wulandari, 2022)

Pola makan yang baik mencakup jumlah makan yang harus diperhatikan, porsi makan yang seimbang, serta frekuensi makan yang tepat untuk memastikan kecukupan gizi dan kesehatan ibu serta janin. Selain itu, paritas atau jumlah kelahiran sebelumnya, juga memengaruhi kebutuhan gizi ibu hamil, karena ibu dengan paritas lebih tinggi memiliki kebutuhan yang lebih besar untuk mendukung kehamilan yang sehat (Mariyatun et al., 2023).

Ibu yang sudah melahirkan beberapa kali, cenderung lebih berisiko mengalami kurang energi kronis karena tubuhnya belum sepenuhnya pulih dari kehamilan sebelumnya (Dewi et al., 2021). Kehamilan yang berulang dapat mengurangi cadangan energi yang dibutuhkan untuk mendukung kehamilan selanjutnya, sehingga meningkatkan risiko kurang energi kronis (Kulsum & Wulandari, 2022).

Kurang energi kronis merupakan keadaan di mana tubuh kurang asupan energi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar, yang berdampak buruk pada kesehatan ibu hamil (Alza, 2020). Ibu yang mengalami KEK berisiko tinggi menghadapi berbagai komplikasi, seperti penurunan daya tahan tubuh, gangguan pertumbuhan janin, kelahiran prematur, serta berat badan lahir rendah. Pemenuhan asupan gizi yang adekuat sangat penting untuk mencegah KEK dan mendukung kesehatan ibu serta janin selama kehamilan (Rishel & Armalini, 2022).

Menurut data dari World Health Organization (WHO), angka kejadian kurang energi kronis (KEK) pada tahun 2020 tercatat sebesar 30,1% dan mengalami peningkatan menjadi 35% pada tahun 2021 (Sri Lestari et al., 2023). WHO juga mencatat bahwa sekitar 40% dari kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan masalah KEK. Di wilayah negara berkembang, prevalensi KEK berkisar antara 15% hingga 47%. Bangladesh memiliki angka tertinggi yaitu 47%, sedangkan Indonesia berada di urutan keempat setelah India dengan angka prevalensi sebesar 35,5%. Berdasarkan laporan (Kementerian Kesehatan RI, 2023), prevalensi KEK pada ibu hamil di Indonesia mencapai 17,9% pada 2019, menurun menjadi 9,7% di tahun 2020, lalu turun kembali menjadi 8,7% di tahun 2021, kemudian meningkat menjadi 21,6% pada 2022, dan sedikit menurun menjadi 16,9% pada 2023. Angka tersebut menunjukkan adanya fluktuasi dalam lima tahun terakhir. Meskipun demikian, prevalensi tersebut masih belum memenuhi target yang ditetapkan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2024, yaitu

menurunkan angka KEK pada ibu hamil hingga mencapai 10% (Rahayu & Purnomo, 2024).

Berdasarkan (Kemenkes, 2023), prevalensi ibu hamil KEK provinsi Jawa Timur sebesar 19,6%. Angka ini menunjukkan prevalensi ibu hamil KEK di provinsi Jawa Timur lebih tinggi dari rata rata nasional. Data prevalensi ibu hamil KEK di Kabupaten Jember tahun 2023 menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Jember sebesar 13,8%. Data tersebut setara dengan data kemiskinan yang ada di jember sebesar 7,29% Angka ini menunjukkan prevalensi ibu hamil KEK di Kabupaten lebih rendah dari pada rata rata nasional dan provinsi Jawa Timur.

Kurang energi kronis disebabkan oleh ketidakseimbangan antara asupan dan pengeluaran energi (Alza, 2020). Pola makan yang tidak teratur pada ibu hamil, seperti hanya makan dua kali sehari ditambah satu kali selingan, menyebabkan asupan energi yang kurang. Pedoman gizi seimbang menyarankan konsumsi 6 porsi makanan pokok dan 4 porsi lauk hewani untuk memenuhi kebutuhan energi dan protein (Sulistianingsih et al., 2024). Ketidakaturan jadwal makan dan porsi yang tidak seimbang dapat menyebabkan kebutuhan gizi ibu dan janin tidak terpenuhi, meningkatkan risiko masalah kehamilan (Maedah et al., 2023).

Faktor lain yang memengaruhi status gizi ibu adalah paritas, yaitu jumlah anak yang telah dilahirkan, terutama jika empat atau lebih. Paritas yang tinggi dapat menghambat kesempatan ibu untuk memperbaiki kondisi tubuhnya dan memerlukan energi yang cukup untuk pemulihan setelah melahirkan. Kehamilan berulang dalam waktu singkat dapat menyebabkan

mengalami KEK (Liska et al., 2022). Berdasarkan hasil penelitian (Faozi, 2022) menunjukkan bahwa ibu paritas tinggi berdampak pada masalah kesehatan ibu maupun bayi yang akan dilahirkan karena waktu pemulihan rahim untuk menyokong janin berikutnya tidak optimal begitu juga dengan kebutuhan gizi ibu hamil yang terkuras habis selama masa hamil dan menyusui. Selain itu usia, beban kerja ibu hamil, penyakit/ infeksi, pengetahuan ibu tentang KEK dan pendapatan keluarga. Penduduk yang tinggal di wilayah pedesaan berkaitan erat dengan ekonomi yang cukup rendah. Menurut (Musaddik, 2022) Sosial ekonomi yang berkaitan dengan kemiskinan, rendahnya pendidikan, sehingga tingkat konsumsi pangan dan gizi menjadi rendah, buruknya hygiene dan sanitasi, serta meningkatnya gangguan kesehatan.

Kurang energi kronis membutuhkan penanganan yang kompleks karena berisiko menyebabkan gangguan selama hamil (Kurnianti, 2022). Beberapa permasalahan yang terjadi pada ibu hamil salah satunya disebabkan karena adanya masalah nutrisi yang berdampak pada kurangnya gizi yang disebut kurang energi kronis, kurang energi kronis dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor selain pola makan, yaitu status paritas, dikarenakan jumlah anak yang banyak (Grandamultigravida) mengakibatkan gangguan metabolisme.

Berdasarkan pernyataan tersebut memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesejahteraan ibu dan perkembangan janin. Mengingat pentingnya pemenuhan gizi yang baik selama kehamilan, peneliti merasa tertarik untuk menyelidiki lebih dalam mengenai hubungan antara pola makan, status paritas, dan kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil melalui penelitian yang

berjudul Hubungan Pola Makan dan Status Paritas dengan Kejadian Kurang Energi Kronis pada ibu hamil.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Kehamilan meningkatkan risiko kurang energi kronis pada ibu hamil akibat asupan makanan yang tidak mencukupi dalam jangka panjang. Kekurangan nutrisi dapat menghambat perkembangan janin dan meningkatkan risiko komplikasi saat melahirkan. Paritas yang tinggi dan pola makan yang tidak teratur, termasuk frekuensi dan porsi makan yang tidak memadai, dapat memperburuk kondisi tersebut. Berdasarkan pemaparan tersebut diduga ada hubungan pola makan an status paritas dengan kejadian kurang energi kronis.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimanakah pola makan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lojejer?
- b. Bagaimanakah status paritas kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Lojejer?
- c. Bagaimanakah kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lojejer?
- d. Adakah hubungan pola makan dengan kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lojejer ?
- e. Adakah hubungan pola makan dan status paritas dengan kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lojejer?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan pola makan dan status paritas dengan kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lojejer.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pola makan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lojejer
- b. Mengidentifikasi status paritas kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Lojejer
- c. Mengidentifikasi kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lojejer
- d. Menganalisis hubungan pola makan dengan kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lojejer
- e. Menganalisis hubungan status paritas dengan kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lojejer

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini mampu memberikan manfaat berarti bagi:

1. Ibu Hamil

Penelitian ini dapat memberikan upaya pencegahan ibu hamil supaya tidak mengalami kurang energi kronis dengan memberikan informasi mengenai pentingnya membatasi status paritas dan untuk lebih memperhatikan jenis, jumlah, dan frekuensi makanan yang dikonsumsi demi kesehatan ibu hamil dan janin.

2. Keluarga

Penelitian ini dapat memberikan wawasan dan sumber informasi mengenai status nutrisi dalam mencegah kejadian kurang energi kronis.

3. Tenaga Kesehatan

Bagi perawat dan tenaga kesehatan lainnya, penelitian ini dapat memberikan pemahaman lebih mendalam tentang perlunya peningkatan edukasi gizi melalui penyuluhan rutin, agar ibu hamil memahami pentingnya pola makan seimbang, status paritas dan Kurang Energi Kronis untuk mencegah.

4. Instusi Pelayanan Kesehatan

Hasil studi ini dapat digunakan sebagai rujukan ilmiah dalam mendasari pengambilan keputusan bagi fasilitas layanan kesehatan dalam meningkatkan layanan dan dukungan bagi ibu hamil, terutama di daerah dengan prevalensi KEK yang tinggi.

5. Instusi Pendidikan Kesehatan

Sebagai salah satu sumber wacana, referensi dan sumber kepustakaan tentang hubungan pola makan dan status paritas dengan kurang energi kronis

6. Peneliti Terkait

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi, sumber literatur yang kredibel, sebagai dasar pengembangan penelitian di masa mendatang, serta sebagai bahan acuan untuk perbandingan dalam studi terkait.