

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu hamil merupakan suatu kelompok yang paling rawan terhadap masalah gizi karena dapat mempengaruhi tumbuh kembang janin yang dikandung. Beberapa penelitian yang telah dilakukan mengatakan bahwa Indonesia mengakui pentingnya peran seorang ibu dalam membentuk sumber daya manusia yang berkualitas. Kesehatan dan status gizi ibu selama kehamilan baik merupakan peluang besar janin yang dikandung akan baik dan keselamatan ibu ketika melahirkan akan terjamin. Masalah gizi di Indonesia merupakan salah satu penyebab tidak langsung terjadinya kematian ibu dan anak. (Epidemiologi & Komunitas, 2021).

Masalah gizi ibu hamil di Indonesia antara lain anemia dan kekurangan energi kronis (KEK). Anemia merupakan keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah (eritrosit) yang terlalu sedikit atau lebih rendah daripada normal. Menurut WHO (2013) prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia sebesar 41,8% dan prevalensi anemia pada ibu hamil di Asia sebesar 48,2%, sedangkan prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 37,1% dan meningkat di tahun 2018 yaitu sebesar 48,9% dan prevalensi tertinggi ditemukan pada usia 15-24 tahun yaitu sebesar 84,6%. (Epidemiologi & Komunitas, 2021).

Kekurangan energi kronis (KEK) merupakan masalah gizi pada ibu hamil yang mengalami kekurangan zat gizi mikro (vitamin A, B, C, D, E, K serta mineral, zat besi, zinc, potasium dan magnesium) maupun makro (karbohidrat, protein dan lemak). Prevalensi KEK di Indonesia pada wanita usia subur yang sedang hamil sebesar 17,3% sedangkan wanita usia subur yang tidak sedang hamil sebesar 14,5% dengan indikator KEK lingkaran atas wanita usia subur umur 15- 49 <23,5 cm. (Epidemiologi & Komunitas, 2021).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa prevalensi Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada wanita hamil secara global 35-75% dimana secara bermakna trimester pertama dan trimester kedua kehamilan lebih tinggi dibandingkan pada trimester ketiga kehamilan (Retni., 2021). Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia di tahun 2023, prevalensi KEK di Indonesia sebesar 16,9%. (Kehamilan et al., 2024).

Faktor penyebab masalah gizi pada ibu selama kehamilan selain anemia dan KEK yaitu pendidikan, umur, pekerjaan dan paritas. Masyarakat yang belum dapat memperbaiki kebutuhan gizi dan faktor kesehatan seperti pelayanan kesehatan, ketersediaan sarana dan prasarana, keturunan dan keadaan sosial yang rendah mempengaruhi diet ibu. Masalah lain yang juga mempengaruhi gizi ibu hamil yang makan selama kehamilan, . (Ambar Kusuma Dewi, Dary, 2021).

Kekurangan gizi selama hamil dapat terjadi jika diet ibu hamil mengandung zat gizi yang tidak mencukupi dan tidak memenuhi persyaratan tubuhnya. Penyebab kurangnya gizi selama kehamilan kemungkinan karena beberapa faktor diantaranya mual dan muntah, infeksi kronis atau depresi, penggunaan obat tertentu yang bisa mengganggu penyerapan zat gizi sehingga asupan gizi dan kalori yang tidak memadai (Amarasinghe et al., 2022). Pemenuhan gizi yang tepat sangat membantu tumbuh kembang janin dalam kandungan. Kebutuhan gizi yang dimaksud bukan dalam hal porsi makan, ibu hamil memerlukan lebih banyak zat gizi, seperti mikronutrien dan makronutrien, untuk mendukung kesehatannya serta janin. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi akibat kurangnya asupan zat gizi pada ibu hamil diantaranya adalah kelahiran bayi dengan berat lahir rendah dan stunting (Kehamilan et al., 2024).

Kenaikan berat badan saat hamil merupakan suatu bentuk adaptasi tubuh karena terdapat kehidupan baru yang sedang tumbuh dalam rahim ibu. Kenaikan berat badan ibu selama hamil adalah ukuran yang paling umum untuk melihat status gizi wanita hamil dan janin selama kehamilan (Fitri, 2025). Kenaikan berat badan adalah parameter yang sering digunakan untuk

melihat kesehatan ibu hamil. Penambahan berat badan yang sesuai menunjukkan bahwa ibu hamil telah mengonsumsi cukup gizi selama kehamilan dan bahwa janin harus berkembang secara optimal. (Sentia et al., 2025).

Dalam meningkatkan berat badan tubuhnya ibu seharusnya memperhatikan mutu makanan yang dikonsumsi, sebab defisiensi gizi selama kehamilan dapat memberikan efek yang merugikan ibu maupun anaknya. Ibu hamil dengan nutrisi yang baik memiliki kesempatan paling besar untuk memiliki kehamilan yang sehat. Sehingga pertumbuhan janin bisa optimal. Dampak kekurangan gizi salah satunya kekurangan zat besi/anemia yang juga banyak terdapat di Indonesia. Serta dampak lainnya yaitu kenaikan berat badan rendah saat selama hamil. Dimana bila ibu tidak mendapatkan nutrisi yang baik kenaikan berat badan hanya 7-8 kg berakibat melahirkan bayi dengan berat lahir rendah. (Sentia et al., 2025).

Program Makan Bergizi Gratis merupakan program nasional yang bertujuan meningkatkan status gizi kelompok rentan melalui penyediaan makanan bergizi seimbang berbasis pangan lokal. Setiap porsi MBG dirancang untuk memenuhi sekitar 20–30% AKG harian dan dilengkapi dengan suplementasi zat besi dan asam folat (Merlinda & Yusuf, 2025).

Dengan adanya MBG, ibu hamil memperoleh tambahan asupan energi dan zat gizi makro (karbohidrat, protein, dan lemak) maupun mikronutrien yang penting untuk menunjang kebutuhan selama kehamilan. Tambahan ini dapat meningkatkan total asupan energi dan protein harian membantu memenuhi kebutuhan gizi trimester I, II, dan III, mengurangi resiko kekurangan energi kronik (KEK), mendukung kenaikan berat badan yang sesuai rekomendasi, mencegah LILA < 23,5 cm sebagai indikator KEK. Secara teoritis intervensi pemberian makanan tambahan seperti MBG akan memperbaiki kecukupan asupan zat gizi, yang kemudian berdampak pada perbaikan indikator status gizi ibu hamil seperti lingkaran lengan atas (LILA) dan kenaikan berat badan. Namun besar kecilnya pengaruh tersebut tetap dipengaruhi oleh beberapa faktor lain seperti : kepatuhan ibu dalam

mengonsumsi makanan MBG, pola makan di luar program, kondisi kesehatan ibu, dan faktor sosial ekonomi dan pendidikan.

Meski demikian, evaluasi terhadap efektivitas MBG masih terbatas. Belum banyak penelitian yang mengetahui tentang pengaruh asupan makanan dari MBG dengan lingkaran lengan atas dan kenaikan berat badan, khususnya pada ibu hamil. Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk mengetahui pengaruh asupan makanan dengan lingkaran lengan atas dan kenaikan berat badan pada ibu hamil penerima MBG sekaligus memberikan dasar ilmiah bagi perbaikan program MBG di tingkat desa.

Berdasarkan hasil survey pada bulan Maret di Puskesmas Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus - Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang dengan kejadian Ibu Hamil KEK dan Ibu Hamil Anemia tertinggi. Pada kecamatan Kupang Tengah terdapat 8 desa. Desa Noelbaki merupakan salah satu Desa yang memiliki penderita Ibu Hamil KEK dan Ibu Hamil Anemia. Pada desa Noelbaki terdapat Ibu Hamil Kek 15, dan Ibu Hamil Anemia 7.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Pengaruh asupan makanan dengan lingkaran lengan dan kenaikan berat badan pada ibu hamil penerima program MBG di Puskesmas Tarus Desa Noelbaki.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah ada Pengaruh asupan makanan dengan lingkaran lengan atas dan kenaikan berat badan pada ibu hamil penerima program MBG di desa Noelbaki kabupaten kupang?”

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh asupan makanan dengan lingkaran lengan atas dan kenaikan berat badan pada ibu hamil penerima program MBG di desa Noelbaki kabupaten kupang.

b. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran asupan zat gizi makro pada ibu hamil penerima program MBG
2. Mengetahui gambaran lingkaran lengan atas pada ibu hamil penerima program MBG
3. Mengetahui gambaran kenaikan berat badan pada ibu hamil penerima program MBG
4. Menganalisis pengaruh asupan zat gizi makro dengan risiko KEK pada ibu hamil penerima program MBG
5. Menganalisis pengaruh asupan zat gizi makro terhadap kenaikan berat badan ibu hamil penerima program MB.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Dari penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat khususnya ibu hamil mengenai pentingnya kecukupan asupan makanan selama kehamilan dalam mendukung peningkatan status gizi, sehingga ibu hamil lebih termotivasi untuk mengonsumsi makanan sesuai kebutuhan gizi selama masa kehamilan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan dan petugas gizi, dalam memantau status gizi ibu hamil melalui pengukuran LILA dan kenaikan berat badan, serta dalam mengevaluasi pelaksanaan Program MBG agar lebih tepat sasaran.

3. Bagi Pemerintah Desa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang pengaruh Program MBG terhadap status gizi ibu hamil di Desa Noelbaki, sehingga dapat digunakan sebagai dasar dalam perencanaan, pelaksanaan, dan perbaikan program gizi ibu hamil di tingkat desa.

4. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat dijadikan bahan edukasi bagi sejumlah departemen terkait kesehatan dan gizi, hasil penelitian juga dapat menambah jumlah publikasi yang berkontribusi pada penelitian dan organisasi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

Nama Penelitian	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
(Suryani, 2021)	Hubungan Asupan makanan dengan kenaikan berat badan ibu hamil diwilayah kerja puskesmas lingkaran timur kota bengkulu.	Hasil penelitian menunjukkan 63 (79,75%) wanita hamil memiliki kenaikan berat badan BB yang sesuai dengan rekomendasi Institute of Medicine (IOM), dan 47 (59,49%) memiliki asupan makanan yang baik. Sebanyak 84% dari 47 wanita hamil yang memiliki asupan nutrisi normal mengalami kenaikan berat badan sesuai rekomendasi IOM. Analisis chi square menunjukkan asupan makanan berhubungan dengan penambahan berat badan dalam satu bulan kehamilan ($p \text{ value } 0.039 \leq \alpha 0.05$).	Sama-sama meneliti tentang Asupan makanan dengan kenaikan berat badan pada ibu hamil	Peneliti terdahulu fokus pada hubungan asupan makanan dengan kenaikan berat badan, tanpa intervensi program MBG, sedangkan peneliti sekarang menilai pengaruh asupan makanan dengan LILA dalam konteks program MBG.

(Fitri & Wiji, 2018)	Asupan zat gizi makro dan kenaikan berat badan selama hamil terhadap luaran kehamilan	Hasil penelitian Ibu hamil dengan asupan karbohidrat, lemak, dan protein yang kurang memiliki tiga kali (OR=3,46;95%CI:1,25-9,47), lima kali (OR=5,11;95%CI:1,88-13,93), dan dua belas kali (OR=12,21;95%CI:3,97-37,94) lebih besar kemungkinan melahirkan bayi BBLR daripada ibu hamil dengan asupan karbohidrat, lemak, dan protein baik. Kenaikan berat badan ibu hamil yang tidak sesuai rekomendasi berisiko 3,96 kali lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan ibu hamil dengan kenaikan berat badan sesuai rekomendasi (OR=3,96; 95% CI: 1,489-	Sama-sama meneliti tentang asupan zat gizi dan kenaikan berat badan pada ibu hamil	Peneliti terdahulu fokus pada asupan zat gizi makro dan kenaikan berat badan selama hamil terhadap luaran kehamilan, tanpa intervensi program MBG, sedangkan peneliti sekarang menilai pengaruh asupan makanan dengan LILA dalam konteks program MBG.
----------------------	---	--	--	---

		10,534). Ibu hamil dengan asupan karbohidrat, lemak, dan protein yang kurang memiliki tiga kali (OR=3,46;95%CI:1,25-9,47), lima kali (OR=5,11;95%CI:1,88-13,93), dan dua belas kali (OR=12,21;95%CI:3,97-37,94) lebih besar kemungkinan melahirkan bayi BBLR daripada ibu hamil dengan asupan karbohidrat, lemak, dan protein baik. Kenaikan berat badan ibu hamil yang tidak sesuai rekomendasi berisiko 3,96 kali lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan ibu hamil dengan kenaikan berat badan sesuai rekomendasi (OR=3,96; 95% CI: 1,489-10,534).		
--	--	---	--	--