

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi di Indonesia masih banyak terjadi. Salah satu dari berbagai masalah gizi tersebut adalah masalah gizi yang terjadi pada masa kehamilan. Masa kehamilan merupakan masa yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia dan masa depan, karena tumbuh kembang anak sangat ditentukan kondisinya di masa janin dalam kandungan.

Menurut hasil RISKESDAS tahun 2018 ibu hamil memiliki masalah gizi anemia. Anemia yang terjadi pada ibu hamil pada tahun 2018 meningkat dibandingkan pada RISKESDAS tahun 2010 yaitu 37,1% meningkat menjadi 48,9%. Dalam kategori usia, ibu hamil mengalami anemia dapat dikelompokkan sebagai berikut 15-24 tahun sebanyak 84,6%, 25-34 tahun sebanyak 33,7%, 35-44 tahun sebanyak 33,6%, dan yang terakhir 45-54 tahun sebanyak 24%.

Prevalensi anemia ibu hamil di DIY pada tahun 2018 adalah 15,21%. Angka tersebut mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya yaitu 14,32% di tahun 2017. Selain anemia masalah gizi yang terdapat di Provinsi DIY adalah Kekurangan Energi Kronik (KEK). Prevalensi KEK ibu hamil di DIY juga mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2017 sebesar 10,70% dan naik menjadi 11,76% di tahun 2018.

Kabupaten bantul merupakan salah satu kabupaten di Provinsi DIY yang memiliki status gizi buruk. Termasuk pada keadaan ibu hamil yang berada di kabupaten Bantul masih ada yang terkena penyakit anemia dan kekurangan energi kronik (KEK). Prevalensi ibu hamil yang menderita anemia di kabupaten Bantul pada tahun 2018 adalah sebesar 15,18% dan ibu hamil yang menderita KEK di kabupaten Bantul pada tahun yang sama adalah sebesar 9,79%.

Desa Trimulyo merupakan salah satu desa yang berada di kabupaten Bantul. Berdasarkan hasil pengumpulan data PPG 2019 pada desa trimulyo ditemukan 29,7% ibu hamil menderita KEK dan 16,2% ibu hamil menderita anemia.

Anemia dan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil memiliki dampak pada bayi yang dilahirkan yaitu dapat menyebabkan bayi menjadi BBLR atau berat badan bayi lahir rendah dan berpotensi terhadap panjang badan bayi juga sehingga menjadi STUNTING(pendek).

Namun pemerintah juga telah melakukan upaya penanganannya dengan memberikan Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil guna mengatasi anemia dan juga memberikan makanan tambahan (PMT) kepada ibu hamil dalam hal mengatasi penyakit kekurangan energi kronik (KEK).

Proporsi ibu hamil mendapat TTD di Indonesia pada tahun 2018 adalah 26,8% dan 73,2% mendapatkan TTD. Ibu hamil mendapatkan TTD sebanyak

>90 butir sebesar 24% dan <90 butir sebesar 76%. Dari data tersebut diketahui pula konsumsi TTD pada ibu hamil yaitu <90 butir sebesar 61,9% dan >90 butir 38,1%.

Proporsi ibu hamil mendapat PMT di Indonesia pada tahun 2018 adalah sebagai berikut sebesar 74,8% ibu hamil tidak mendapatkan PMT dan 25,2% ibu hamil mendapatkan PMT. Dari 25,2% ibu hamil yang mendapatkan PMT 10,3% tidak mendapat PMT program sedangkan 89,7% mendapatkan PMT program dengan jабaran 1-30 bungkus sebesar 92%, 31-89 bungkus sebesar 5,9%, dan >90 bungkus sebesar 2,1%.

Di provinsi DIY juga terdapat cakupan ibu hamil yang mendapatkan TTD yaitu sebesar 89,29% pada tahun 2018. Di kabupaten Bantul ibu hamil yang mendapatkan TTD sebesar 88,83% pada tahun 2018. Di desa Trimulyo pada tahun 2019 ibu hamil mendapatkan TTD sebesar 91,9%. Upaya pemerintah tersebut dapat membantu mengurangi prevalensi Ibu hamil anemia dan KEK.

Selain itu, keadaan gizi ibu hamil dipengaruhi oleh konsumsi makanan yang terpengaruh oleh kualitas hidangan. Kualitas hidangan adalah baik buruknya mutu makanan/menu makanan yang dapat dilihat dari prinsip gizi seimbang yaitu kandungan gizi dan keanekaragaman/variasi menu/diversifikasi pangan. Kandungan zat gizi adalah banyaknya zat gizi yang terkandung di dalam suatu makanan. Hidangan dengan anekaragam jenis bahan makanan seperti yang tertuang dalam 10 pesan gizi seimbang pesan

nomor 1 yaitu Syukuri dan Nikmati Anekaragam Jenis Makanan. Anekaragam jenis makanan dapat menjamin triguna makanan akan terpenuhi yaitu meliputi makanan sebagai sumber tenaga, makanan sebagai zat pengatur, dan makanan sebagai zat pembangun. Makanan sebagai sumber tenaga dapat diperoleh dari karbohidrat dan lemak. Contohnya seperti pada sereal, umbi-umbian atau makanan berpati, minyak dan lemak, biji dan buah berminyak, serta gula. Makanan sebagai zat pengatur berupa vitamin dan mineral yang dapat dijumpai pada buah dan sayur. Makanan sebagai zat pengatur bersumber pada protein, baik protein hewani maupun protein nabati. Contohnya adalah daging, ikan, tahu, tempe, dan lain-lain.

Ketiga fungsi makanan tersebut untuk dapat terwujud diperlukan hidangan dengan menu seimbang . Menu adalah susunan makanan yang dimakan oleh seseorang untuk sekali makan atau sehari, sedangkan menu seimbang adalah menu yang terdiri dari beraneka ragam makanan dalam jumlah porsi yang sesuai sehingga memenuhi kebutuhan gizi seseorang guna pemeliharaan dan perbaikan sel-sel tubuh dan proses kehidupan serta pertumbuhan dan perkembangan. Kehadiran atau ketidakhadiran suatu zat gizi esensial dapat mempengaruhi ketersediaan, absorpsi, metabolisme atau kebutuhan zat gizi lain. Adanya saling keterkaitan antar zat-zat gizi ini menekankan keanekaragaman makanan dalam menu sehari-hari (Almatsier 2003). Kualitas hidangan yang baik akan menjadikan asupan makanan menjadi baik dan akan memperbaiki keadaan gizi sehingga kesehatan ibu hamil akan terjaga. Begitu

pun ketika kualitas hidangan yang tidak baik akan menyebabkan asupan menurun sehingga keadaan gizi ibu hamil menjadi kurang baik dan dapat menyebabkan berbagai penyakit yang mengancam kesehatan. Beberapa penyakit tersebut meliputi anemia dan kurang energi kronis(KEK).

Angka ibu hamil yang mengalami anemia dan KEK di desa Trimulyo merupakan angka yang cukup besar. Kedua penyakit tersebut masih terdapat di desa Trimulyo yaitu sebesar 29,7% ibu hamil mengalami KEK dan 16,2% ibu hamil mengalami anemia. Sedangkan, upaya untuk mengatasi penyakit pada ibu yang sedang hamil tersebut salah satunya adalah dengan menjaga asupan zat gizi ibu hamil dengan memperhatikan tingkat asupan zat gizi energi, protein, karbohidrat, dan lemak agar sesuai dengan kecukupan dan jenis bahan makanan yang dikonsumsi ibu hamil sesuai dengan standar porsi. Sehingga kualitas asupan zat gizi pada ibu hamil perlu untuk dikaji.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat asupan zat gizi energi, protein, karbohidrat, lemak dan jenis bahan makanan yang dikonsumsi ibu hamil di Desa Trimulyo, Jetis, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui kualitas asupan zat gizi ibu hamil berdasarkan tingkat asupan zat gizi energi, protein, karbohidrat, lemak dan Keragaman Bahan

Makanan yang Dikonsumsi oleh Ibu Hamil di Desa Trimulyo, Jetis, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

a. Diketuainya tingkat asupan zat gizi energi, protein, karbohidrat, dan lemak pada asupan ibu hamil di Desa Trimulyo, Jetis, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta

b. Diketuainya Keragaman Bahan Makanan yang Dikonsumsi oleh Ibu Hamil di Desa Trimulyo, Jetis, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian tentang kajian kualitas asupan zat gizi ibu hamil di Desa Trimulyo, Jetis, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta adalah penelitian gizi dibidang Gizi Masyarakat

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Bagi peneliti

Menambah dan mengembangkan pengetahuan tentang kualitas asupan zat gizi ibu hamil berdasarkan tingkat asupan zat gizi energi, protein, karbohidrat, lemak dan Keragaman Bahan Makanan yang Dikonsumsi oleh Ibu Hamil.

b. Bagi peneliti lain

Untuk menambah pengetahuan penelitian selanjutnya tentang hal-hal yang berkaitan dengan kualitas asupan zat gizi ibu hamil

2. Manfaat praktis

Bagi Masyarakat

Memberikan informasi, pengetahuan dan meningkatkan kesadaran masyarakat khususnya ibu hamil mengenai arti penting kesehatan yang dipengaruhi oleh kualitas asupan zat gizi ibu hamil berdasarkan tingkat asupan zat gizi energi, protein, karbohidrat, lemak dan Keragaman Bahan Makanan yang Dikonsumsi oleh Ibu Hamil.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian Tentang Kajian Kualitas Asupan Zat Gizi pada Ibu Hamil di Desa Trimulyo, Jetis, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta

1. Ophie Hanifah Isma Muthiya Tasya (2019). Penelitian berjudul Kajian Asupan Protein dan Asam Folat Pada Ibu Hamil Anemia di Wilayah Lokus Stunting di Kabupaten Kulon Progo. Lokasi penelitian ini berada di Kabupaten Kulon Progo. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu menggunakan menggunakan metode Food Frequency Questionnaire (FFQ) semi kuantitatif. Persamaan dengan penelitian ini adalah subjek yang digunakan yaitu ibu hamil dan topik yang dipilih yaitu kajian asupan zat gizi dan jenis penelitian yaitu cross sectional. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel yang

digunakan yaitu asupan protein dan asam folat serta kejadian anemia, instrument penelitian yaitu Food Frequency Questionnaire (FFQ) semi kuantitatif, waktu, dan tempat penelitian.

2. Kharisma, Wulan Septarina (2019). Penelitian ini berjudul Kajian Asupan Protein Dan Zat Besi Pada Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Kabupaten Bantul. Lokasi Penelitian ini berada di Kabupaten Bantul. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah *systematic random sampling*. Instrumen yang digunakan adalah Food Frequency Questionnaire (FFQ) semi kuantitatif. Persamaan dengan penelitian ini adalah subjek yang digunakan yaitu ibu hamil dan topik yang dipilih yaitu kajian asupan zat gizi, jenis penelitian yaitu cross sectional, dan lokasi penelitian yaitu di wilayah Kabupaten Bantul. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel yang digunakan yaitu asupan protein dan zat besi serta kejadian anemia, instrument penelitian yaitu Food Frequency Questionnaire (FFQ) semi kuantitatif, dan waktu penelitian.