**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat memengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil (Astikasari, N.D dkk 2018)

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2016, melaporkan berdasarkan kecukupan energi, 53,9% ibu hamil mengalami defisit energi (<70% AKE) dan 13,1% mengalami defisit ringan (70-90% AKE). Untuk kecukupan protein, 51,9% ibu hamil mengalami defisit protein (<80%AKP) dan 18,8% mengalami defisit ringan (80-99% AKP).

Hasil penelitian yang dilakukan Hapzah 2013 menemukan bahwa ibu hamil yang defisit energi, protein, karbohidrat, dan lemak setelah dilakukan konseling sekali dalam sebulan dan pemberian suplemen gizi dua kali sepekan selama tiga bulan telah dapat meningkatkan kadar Hemoglobin. Namun, tidak terlihat perbedaan yang bermakna dibanding kenaikan pada kontrol. Konsumsi kalori terlihat meningkat secara bermakna pada kelompok perlakuan sejak bulan pertama sampai bulan ketiga setelah intervensi. Untuk itu, perlu upaya konseling gizi oleh petugas kesehatan agar ibu hamil lebih menerapkan pola makan sehat selama hamil.

Keadaan kesehatan ibu hamil tergantung dari pola makannya sehari-hari yang dapat ditentukan oleh kualitas dan kuantitas hidangan. Berdasarkan penelitian Leny Budhi Harti, dkk (2016) menunjukkan bahwa pola makan makanan pokok sangat penting sebagai sumber energi ibu hamil selama kehamilan untuk pertumbuhan janin, pembentukan plasenta, pembuluh darah, dan jaringan yang baru. Pada penelitian Leny Budhi Harti dkk (2016) menunjukkan bahwa status gizi di awal kehamilan tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan penambahan berat badan ibu hamil. Walaupun ibu memulai kehamilan dengan status gizi baik, tetapi peningkatan berat badan ibu lebih rendah maka keadaan ini menyebabkan simpanan lemak dalam tubuh ibu hamil sedikit.

Sebagai akibat dari tidak terpenuhinya asupan gizi sebelum dan atau saat hamil berkorelasi dengan bayi yang dilahirkan. Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi risiko KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) sebesar 24,2%, khususnya prevalensi tertinggi ditemukan pada usia remaja (15-19 tahun) sebesar 38,5% dibandingkan dengan kelompok lebih tua (20-24 tahun) sebesar 30,1%. Jawa Timur sendiri menduduki peringkat ke-8 dari 13 provinsi dengan prevalensi risiko KEK di atas nasional (24,2%).

Kenaikan berat badan ibu hamil juga berpengaruh dalam mencegah kelahiran bayi BBLR. Selama trimester 1, kisaran pertambahan berat sebaiknya 1-2 kg (350-400 g/mg), sementara trimester II & III sekitar 0,34-0,5 kg tiap minggu. Pertambahan yang berlebih setelah minggu ke-20 menyiratkan terjadinya retensi air dan juga berkaitan dengan janin besar an risiko penyulit Disproporsi Kepala-Panggul (DKP). Sebaliknya, pertambahan berat <1kg selama trimester II jelas tidak cukup dan dapat memperbesar risiko kelahiran berat badan rendah, pemunduran pertumuhan dalam Rahim, serta kematian perintal (Arisman, 2004)

Walaupun ibu memulai kehamilan dengan status gizi baik, tetapi peningkatan berat badan ibu lebih rendah maka keadaan ini menyebabkan simpanan lemak dalam tubuh ibu hamil sedikit. Faktor lain yang juga mempengaruhi penambahan berat badan selain indeks massa tubuh (IMT) pra hamil adalah umur ibu, paritas, tingkat pendidikan, konsumsi energi, konsumsi protein, sakit diare, dan anemia.

Berdasarkan hasil penelitian pendahuluan di Desa Kalisongo indikasi kejadian KEK sebanyak 33% dari 12 responden, dengan pola makan 3 kali sehari sebanyak 67% sedangkan idiealnya 6 kali. Terdapat 83% ibu hamil mengalami defisit energi tingkat berat, 100% ibu hamil mengalami defisit protein tingkat berat, 92% ibu hamil mengalami defisit lemak tingkat berat.

Pada penelitian ini melihat hubungan pola makan dengan penambahan berat badan ibu hamil khususnya pada ibu hamil dengan status gizi baik yang peningkatan berat badan ibu lebih rendah selama kehamilan khususnya pada kehamilan trimester 2 sesuai dengan penelitian Leny Budhi Harti dkk (2016).

* 1. **Rumusan Masalah**

Bagaimana pengaruh konseling gizi terhadap pola makan, tingkat konsumsi, dan kenaikan berat badan ibu hamil KEK Trimester II di Desa Kalisongo Kecamatan Dau Malang?

* 1. **Tujuan Penelitian**
1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh konseling gizi terhadap pola makakan, tingkat konsumsi, dan kenaikan berat badan ibu hamil KEK Trimester II di Desa Kalisongo Kecamatan Dau Malang

1. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil dengan gizi baik meliputi umur, usia kehamilan, berat badan sebelum dan saat hamil, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan keluarga.
2. Menganalisis pola makan ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan konseling gizi
3. Menganalisis tingkat konsumsi zat gizi (energi, protein, lemak, dan karbohidrat) ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan konseling gizi
4. Menganalisis berat badan ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan konseling gizi
	1. **Manfaat Penelitian**
		1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan informasi, konseling, dan wawasan ilmu pengetahuan mengenai hubungan pola makan ibu hamil dengan penambahan berat badan ibu hamil khususnya pada ibu hamil dengan status gizi baik trimester 2 di desa Kalisongo Kecamatan Dau Malang.

* + 1. Manfaat Praktis
* Untuk Ibu Hamil

Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat mengubah wawasan tentang pentingnya memperhatikan pola makan, tingkat konsumsi dan kenaikan berat badan minimal selama hamil

* Untuk Petugas Gizi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan petugas gizi dalam merencanakan tahap perubahan pola makan, konsumsi yang harus dilakukan ibu hamil sehingga dapat meningkatkan berat badannya selama hamil sesuai standar umur kehamilan

* Untuk Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu alternatif yang dapat dipertimbangkan dalam upaya perbaikan gizi ibu hamil