

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu indikator tercukupinya kebutuhan zat gizi ibu hamil dapat diketahui dari bertambahnya berat badan ibu setiap bulan. Status gizi yang memadai dan asupan makanan yang baik selama prakonsepsi dan kehamilan telah diakui sebagai kontributor utama untuk hasil kelahiran yang sehat. Status nutrisi pada wanita hamil, sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin saat dalam kandungan. Status nutrisi yang rendah berkaitan dengan masalah kekurangan gizi. Sebagai negara berkembang masalah kekurangan gizi masih menjadi masalah utama di masyarakat Indonesia. Salah satu masalah kekurangan gizi pada ibu hamil di Indonesia yaitu Kekurangan Energi Kronik (KEK). KEK merupakan kurangnya asupan nutrisi yang berlangsung lama atau kronis.

KEK adalah kurangnya asupan energi yang berlangsung lama atau kronis (Kemenkes RI, 2015). Ibu hamil dengan ukuran LILA $\leq 23,5$ cm dinyatakan menderita KEK. KEK pada ibu hamil membawa resiko terhadap gagal tumbuh pada janin, bayi lahir kurang (BBLR) dan ibu dapat mengalami perdarahan pada saat melahirkan. Bila tidak dikoreksi tepat waktu, kondisi ini dapat mengakibatkan kematian ibu, kematian janin dalam kandungan dan bayi lahir mati (Kemenkes RI, 2023).

Faktor yang berhubungan dengan KEK menurut hasil penelitian Kuswardani (2023) yaitu jumlah konsumsi energi dan jarak kehamilan. Angka prevalensi risiko KEK pada wanita usia subur di Indonesia sebesar 13,6%. Sedang berdasarkan peta kesehatan Indonesia, prevalensi ibu hamil KEK sebesar 16,8%.

Seperti yang telah diuraikan sebelumnya, salah satu dampak dari KEK adalah BBLR. Menurut data survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) (2020) menunjukkan angka kematian bayi yaitu 34 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab utama angka kematian bayi karena BBLR. Data BBLR menurut

Risikedas tahun 2020 yaitu sebesar 11,1%. Persentase tersebut masih belum memenuhi target pemerintah dalam program Indonesia sehat 2020 yaitu sebesar 7%.

BBLR merupakan salah satu dampak dari ibu hamil dengan KEK dan akan mempunyai status gizi yang buruk. BBLR berkaitan dengan tingginya angka kematian bayi dan balita, juga dapat berdampak serius terhadap kualitas generasi mendatang yaitu akan memperlambat pertumbuhan dan perkembangan mental anak serta berpengaruh pada penurunan kecerdasan (*Intelligence Question*)(IQ)). Menurut WHO dan BPN (2021) setiap anal yang berstatus gizi buruk mempunyai resiko kehilangan IQ 10-15 poin (Albigus, 2022).

Perbaikan gizi di semua point dapat menurunkan kejadian BBLR, termasuk peningkatan gizi pada ibu hamil, ibu hamil dengan gizi yang baik, proses persalinan pun akan lancar dan BBLR akan kemungkinan kecil terjadi. Selain itu, ibu yang sehat akan dapat merawat serta memberikan makan bayinya dengan lebih baik. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mempertahankan dan meningkatkan status gizi ibu hamil yaitu dengan memberikan makanan tambahan. Program PMT bagi ibu hamil bertujuan untuk menambah asupan gizi ibu hamil sehingga kebutuhan gizi ibu hamil dapat terpenuhi.

Upaya peningkatan status gizi ibu hamil dalam menangani masalah KEK adalah PMT. Bentuk PMT dapat berupa PMT perbaikan maupun PMT berbasis pangan lokal. Pada tahun 2020 Kementerian Kesehatan RI mendistribusikan program PMT dalam bentuk PMT pabrikaan. Program ini diprioritaskan pada ibu hamil KEK terutama di wilayah kabupaten atau kota yang mengalami rawan gizi (Kemenkes, 2020).

Suatu program dikatakan efektif apabila telah tercapai dan sesuai dengan yang direncanakan. Efektifitas sering disebut sebagai evaluasi dan *outcome* dalam hubungannya dengan tujuan. Evaluasi program gizi dilakukan untuk menilai kemajuan program dan hasil dicapai dalam upaya peningkatan gizi masyarakat yang dilakukan oleh masing-masing wilayah atau kota (Depkes RI,

2021). Tujuan evaluasi secara umum untuk mengetahui dengan pasti apakah pencapaian hasil, kemajuan dan kendala yang dijumpai dalam pelaksanaan program-program-program dapat dinilai. Dalam hal ini, dikatakan sebagai efektivitas dan untuk mempelajari guna perbaikan pelaksanaan program-program di masa yang akan datang.

Berdasarkan studi pendahuluan sebelumnya yang dilakukan oleh Rahmi (2022) di Kota Depok, KEK pada ibu hamil merupakan salah satu masalah kesehatan yang menjadi perhatian utama di Kota Depok. Prevalensi ibu hamil KEK berjumlah sekitar 15,89% dan masih menjadi masalah untuk Kesehatan Masyarakat yang mempunyai ambang batas diatas 10%. Prevalensi ibu hamil yang masih melebihi ambang batas tersebut menjadi latar belakang dilakukannya program penanganan Ibu Hamil KEK di Kota Depok.

Program PMT untuk ibu hamil di wilayah Glagah Lamongan belum dapat dilihat efektivitas program PMT apakah sudah sesuai dengan kriteria agar mencegah resiko terjadinya BBLR. Hal ini diakibatkan belum adanya berat bayi lahir yang dicantumkan pada laporan program PMT. Pada saat ini Dinkes di wilayah Lamongan hanya sebatas melihat proses pendistribusian dari PMT. Sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan data sekunder yang telah dilaporkan di Dinkes Lamongan. Dalam hal ini efektivitas program PMT diukur berdasarkan pendekatan sistem berupa input, proses, dan output. Output dari program PMT dilihat berdasarkan pertambahan kenaikan berat badan ibu selama diberikan PMT.

Dari latar belakang di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Efektifitas Pemberian Makanan Tambahan Bagi Ibu Hamil dengan KEK.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana efektivitas dari pemberian makanan tambahan terhadap penambahan gizi pada ibu hamil dengan KEK?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektivitas dari pemberian makanan tambahan terhadap penambahan gizi pada ibu hamil dengan KEK.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Bagaimana gambaran program PMT untuk ibu hamil KEK di Glagah Lamongan?
2. Berapakah persentase efektivitas program PMT pada ibu hamil KEK di Glagah Lamongan?

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Diketahuinya efektivitas program pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dengan KEK di Glagah Lamongan.

1.4.2 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti sendiri dalam memahami kaitan serta gambaran efektivitas pemberian makanan tambahan pada ibu hamil kekurangan energi kronis dan juga dapat menerapkan dan mengimplementasikan ilmu yang didapatkan selama kuliah.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai gambaran informasi atau data untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan efektivitas pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dengan KEK.

1.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Biasanya hipotesis ini dirumuskan dalam bentuk hubungan antara dua variabel, variabel bebas dan variabel terikat (Notoatmodjo, 2017). Jadi jawaban sementara dari penelitian saya yaitu H_a : Pemberian makanan tambahan efektif dalam perbaikan gizi ibu hamil dengan KEK.