

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Berdasarkan publikasi Kementerian Kesehatan RI, Indonesia mulai dicanangkan program bidang gizi sejak tahun 2010 yaitu program Gizi 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK). Periode ini sering disebut dengan *window of opportunity*. Gagal tumbuh pada periode 1000 HPK, selain mengakibatkan gangguan pertumbuhan fisik, juga menyebabkan gangguan metabolik yang dapat memicu munculnya penyakit tidak menular. Program 1000 HPK ini merupakan upaya sistematis yang melibatkan berbagai pihak untuk memberikan perhatian khusus kepada ibu hamil sampai anak usia 2 tahun, terutama bidang pangan, kesehatan, dan gizinya (Depkes, 2012).

Bayi yang sehat saat lahir dapat diukur dengan berbagai cara, salah satunya dengan mengukur berat badan bayi saat lahir. Seorang ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat bila tingkat kesehatan dan gizinya berada pada kondisi baik (Sibagariang, 2010).

Asupan gizi yang tidak kuat pada ibu hamil selain membahayakan kesehatan ibu, juga akan berdampak pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan janin. Kekurangan gizi dalam waktu yang lama akan menyebabkan ibu hamil mengalami kondisi yang dinamakan kurang energi kronik (KEK) (Nurmadinisia, 2013).

Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan salah satu keadaan malnutrisi. Malnutrisi adalah keadaan patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relative atau absolut satu atau lebih zat gizi. Kondisi KEK pada ibu hamil memiliki dampak kesehatan terhadap ibu dan anak dalam kandungan, antara lain meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat rendah, keguguran, kelahiran prematur, kematian ibu dan bayi. Kondisi KEK pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya pendarahan, partus lama, aborsi dan infeksi yang merupakan faktor kematian ibu (Sirojudin, 2007 dalam Nurmadinisia, 2013).

Kumpulan permasalahan gizi termasuk KEK pada ibu hamil dapat mempengaruhi kehidupan janin dalam rahim ibu. Jika zat gizi yang diterima dari ibunya tidak mencukupi maka janin tersebut akan mengalami kurang gizi dan lahir dengan berat badan rendah yang mempunyai konsekuensi kurang menguntungkan seperti memperlambat pertumbuhan dan perkembangan mental anak, serta berpengaruh pada penurunan kecerdasan (Nurmadinisia, 2013).

Pemerintah dalam mengatasi permasalahan ibu hamil KEK telah mengadakan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Ibu Hamil berupa biskuit. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) merupakan salah satu langkah dalam upaya suplementasi untuk mengatasi masalah gizi dan memiliki fokus dalam pemberian zat gizi makro maupun mikro dalam rangka mencegah terjadinya bayi berat lahir rendah (BBLR) (Kemenkes RI, 2017)

Berdasarkan data prevalensi ibu hamil KEK dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2016, rata-rata prevalensi ibu hamil KEK sebesar 6,10%. Prevalensi ibu hamil KEK tertinggi di Kabupaten Sleman berada di

Kecamatan Moyudan yaitu 18,10%. Peneliti kemudian melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Moyudan. Hasil studi pendahuluan pada bulan Desember 2017, diketahui data penerima Biskuit PMT bulan Agustus hingga November sebanyak 150 ibu hamil. Sebanyak 44,6% menunjukkan ibu hamil memiliki ukuran lingkaran lengan atas $\leq 23,5$ cm.

Makanan tambahan diberikan kepada semua ibu hamil pada kunjungan pertama di Puskesmas Moyudan. Ibu hamil mendapatkan satu kardus/paket yang berisi 4 kotak, dan tiap kotaknya berisi 7 sachet untuk dikonsumsi satu minggu. Selanjutnya, hanya pada ibu hamil KEK saja yang akan diteruskan program Biskuit PMT oleh Puskesmas sampai dengan tiga paket.

Adanya program PMT pada ibu hamil KEK, tentu perlu ditindaklanjuti dengan adanya gambaran program daya terima maupun tanggapan ibu hamil tentang biskuit PMT yang telah diberikan. Pada penelitian ini, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian untuk mengetahui daya terima dan tanggapan ibu hamil KEK tentang biskuit PMT yang telah diberikan di wilayah puskesmas Moyudan.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini yaitu

1. Berapa rata-rata jumlah biskuit PMT yang dikonsumsi oleh ibu hamil KEK di Wilayah Puskesmas Moyudan?
2. Bagaimana tanggapan ibu hamil KEK tentang aroma, rasa, dan tekstur biskuit PMT di Wilayah Puskesmas Moyudan?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Diketuainya daya terima biskuit PMT ibu hamil KEK di Wilayah Puskesmas Moyudan Daerah Istimewa Yogyakarta

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya rata-rata jumlah konsumsi biskuit PMT ibu hamil KEK di wilayah Puskesmas Moyudan Daerah Istimewa Yogyakarta
- b. Diketuainya tanggapan ibu hamil KEK tentang aroma, rasa dan tekstur Biskuit PMT ibu hamil KEK di wilayah Puskesmas Moyudan Daerah Istimewa Yogyakarta

D. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian yang dilakukan ditinjau dari segi keilmuan gizi dalam bidang ilmu Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi yaitu Gambaran Daya Terima Biskuit Pemberian Makanan Tambahan Pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronik Di Wilayah Puskesmas Moyudan

E. Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam mengetahui daya terima Biskuit PMT ibu hamil KEK

2. Bagi Puskesmas Moyudan

Diharapkan dapat memberikan informasi tentang daya terima Biskuit PMT pada ibu hamil KEK di wilayah puskesmas Moyudan.

3. Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat digunakan sebagai referensi gizi, khususnya tentang daya terima Biskuit PMT ibu hamil KEK.

4. Bagi peneliti lain

Dapat dijadikan sebagai referensi dan informasi untuk penelitian selanjutnya.

F. Keaslian penelitian

1. Rahmi Nurmadinisia 2012. Efektivitas program pemberian makanan tambahan pada ibu hamil kekurangan energi kronik di Kota Depok. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kota Depok. Desain penelitian menggunakan pendekatan kualitatif, pendekatan sistem dan pendekatan *cross sectional*. Jumlah informan terdiri dari 3 orang dan 145 sampel ibu hamil dari data sekunder. Data yang dikumpulkan antara lain data sekunder berupa laporan program ibu hamil KEK, gambaran program dari sisi input, proses, output. Hasil penelitian menunjukkan dari segi input dan proses sesuai dengan komponen perencanaan. Keefektifan sebesar 65% ibu hamil KEK bertambah berat badan sesuai dengan usia kehamilan, 32% kurang sesuai dari usia kehamilan. Persamaan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dan program PMT ibu hamil KEK. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel yang diteliti berupa daya terima dan tanggapan ibu hamil tentang Biskuit PMT, sasaran, dan tempat penelitian.
2. Monica Hadiriesandi 2016. Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan untuk Balita Gizi Buruk di Puskesmas Andong Kabupaten Boyolali. Penelitian dilakukan di Puskesmas Andong Kabupaten Boyolali.

Desain penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik pengambilan informan secara *purposive sampling*. Jumlah informan sebanyak 5 orang dan informan triangulasi 4 orang. Teknik pengambilan data dengan wawancara mendalam dengan analisis deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan dari empat tahap dalam pelaksanaan program, terdapat tiga variabel (persiapan, pemantauan, pencatatan) berjalan belum maksimal sehingga menghambat pelaksanaan program. Persamaan penelitian ini menggunakan teknik wawancara mendalam dengan analisis deskriptif. Perbedaan dengan penelitian ini menggambarkan daya terima program PMT ibu hamil KEK di wilayah Puskesmas Moyudan.

3. Rizkiana Titi Lestari 2011. Evaluasi peran program pemberian makanan tambahan anak sekolah (PMT-AS) terhadap status gizi, kadar hemoglobin dan prestasi belajar siswa (studi kasus pada siswa SD/MI penerima PMT-AS di kecamatan Kalibening Kabupaten Banjarnegara tahun 2010). Desain penelitian survei deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan teknik *total sampling* yaitu kelas satu sampai enam SD. Analisis data secara univariat dan bivariat (*chi square*). Hasil penelitian yaitu ada perbedaan status gizi siswa SD/MI sebelum dan sesudah PMT-AS dengan *p value* 0,000, tidak ada perbedaan prestasi belajar siswa SD/MI sebelum dan sesudah PMT-AS dengan *p value* 0,09. Persamaan penelitian ini pendekatan *cross sectional*. Perbedaan penelitian ini adalah PMT ibu hamil KEK, analisis data dengan deskriptif, tempat penelitian, serta sasaran penelitian.