

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah suatu proses pembuahan dalam rangka melanjutkan keturunan yang terjadi secara alami menghasilkan janin yang tumbuh di rahim ibu. Masalah gizi yang sering dijumpai pada ibu hamil diantaranya Kurang Energi Kronis (KEK). KEK adalah keadaan seseorang yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang ditandai dengan lingkaran lengan atas (LILA) < 23,5 cm sehingga mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan (Novianti, 2023).

Secara global prevalensi KEK pada ibu hamil tahun 2023 di beberapa negara seperti Uganda (22,3%), India (19,5%), Botswana (19,5%), India (26,2%), Malaysia (8,5%), Kolombia (2,8%), Thailand (15,3%), dan Thanzania (19%) (Hani & Rosida, 2023). Berdasarkan data hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi ibu hamil KEK di Indonesia (17,3%) (Kemenkes, 2023). Berdasarkan data dari Kesga Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2022 sebanyak 5.355 orang (0,12%) dan pada tahun 2023 mengalami peningkatan jumlah ibu hamil KEK sebanyak 4.081 (0,13%).(Kesga DIY, 2023) Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul pada tahun 2022 jumlah ibu hamil KEK di Kabupaten Gunungkidul sebanyak 1.331 orang (0,17%) dan mengalami peningkatan pada tahun 2023 jumlah ibu hamil KEK sebanyak 1.239 orang (0,18%), sedangkan pada Januari – Desember 2024 jumlah ibu hamil KEK

sebanyak 1.145 orang (18,16%). Kabupaten Gunungkidul terdiri dari 18 Kapanewon dan 33 Puskesmas, pada tahun 2024 ada 3 Puskesmas dengan jumlah ibu hamil KEK terbanyak yaitu di Puskesmas Gedangsari (29,54%), Puskesmas Paliyan (28,01%) dan Puskesmas Girisubo (26,35%). Jumlah ibu hamil KEK di Puskesmas Girisubo Kabupaten Gunungkidul mengalami trend peningkatan selama 3 tahun terakhir, tahun 2022 jumlah ibu hamil KEK sebanyak 40 orang (21,51%), tahun 2023 jumlah ibu hamil KEK sebanyak 45 orang (26,01%), dan tahun 2024 jumlah ibu hamil KEK sebanyak 39 orang dari 148 ibu hamil K1 (26,35%) (Dinkes Gunungkidul, 2023).

Masalah ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) disebabkan konsumsi zat gizi yang masih kurang. Penyebab lain terjadinya Kurang Energi Kronis (KEK) adalah penyakit infeksi, ibu hamil yang asupan makannya cukup tetapi menderita suatu penyakit atau sakit maka mengalami masalah yang ditandai dengan menurunnya nafsu makan yang menyebabkan asupan makan berkurang dan ibu hamil yang asupan makannya kurang dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terserang penyakit. Tingkat pendidikan yang rendah, pengetahuan ibu tentang gizi kurang dan pendapatan keluarga yang tidak memadai juga berpengaruh dalam pemenuhan kebutuhan gizi ibu. Paritas ibu yang tinggi atau terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh, jarak kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuh setelah melahirkan, ibu hamil yang beban kerjanya tinggi juga membutuhkan lebih banyak energi karena cadangan energi dibagi untuk dirinya sendiri, janin dan pekerjaannya. Peningkatan kebutuhan gizi pada ibu hamil meliputi energi, zat gizi makro serta

mikro untuk pertumbuhan janin, cairan ketuban, plasenta, dan peningkatan volume darah serta jaringan payudara, rahim, dan jaringan lemak. Kecukupan gizi saat kehamilan sangat berpengaruh pada perkembangan fisik dan kognitif bayi yang akan dilahirkan dan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan bayi dimasa yang akan datang. Dampak Kurang Energi Kronis terhadap proses persalinan diantaranya akan berisiko terjadinya persalinan lama, persalinan sebelum waktunya (prematurn), dan persalinan dengan operasi cenderung meningkat. Dampak Kurang Energi Kronis (KEK) terhadap janin diantaranya berisiko terjadinya proses pertumbuhan janin terhambat, keguguran atau abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Novianti, 2023).

Salah satu upaya untuk meningkatkan status gizi ibu selama hamil dalam menangani masalah KEK adalah PMT (Pemberian Makanan Tambahan). Bentuk PMT dapat berupa PMT pabrikan maupun PMT berbasis pangan lokal. PMT pada ibu hamil yang sudah berjalan sejauh ini ialah pemberian biskuit lapis dibuat dengan formulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral yang diberikan kepada ibu hamil dengan kategori KEK untuk mencukupi kebutuhan gizi. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa penggunaan biskuit sebagai PMT memiliki keterbatasan, terutama dalam hal ketersediaan dan keberlanjutan program di berbagai daerah. Selain itu, biskuit yang diproduksi secara terpusat kurang memperhatikan potensi dan kearifan lokal dalam pemenuhan gizi ibu hamil. Untuk mengatasi masalah tersebut pada tahun 2024 Kementerian Kesehatan memutuskan

untuk mengganti PMT biskuit dengan bahan pangan lokal yang lebih mudah diperoleh dan sesuai dengan ketersediaan di masing-masing daerah agar program PMT lebih efektif dan berkelanjutan dengan memanfaatkan sumber daya lokal. Program ini diprioritaskan pada ibu hamil KEK di wilayah kabupaten/kota yang mengalami rawan gizi (Departemen Kesehatan Gizi dan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat UI, 2024).

PMT berbahan pangan lokal diberikan 1 kali sehari selama minimal 120 hari dengan kandungan kalori berkisar antara 300-500 kkal dan disesuaikan dengan hasil monitoring serta evaluasi di lapangan. Mekanisme pemberian dilakukan melalui Posyandu, fasilitas layanan kesehatan, kelas ibu hamil, atau kunjungan rumah oleh kader, tenaga kesehatan, atau mitra terkait. Program PMT dengan memanfaatkan bahan pangan lokal diharapkan dapat meningkatkan keberagaman dan kualitas gizi yang diterima oleh ibu hamil KEK, serta mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam upaya perbaikan gizi ibu hamil. Prinsip dasar pemberian makanan tambahan dilakukan untuk memenuhi kecukupan gizi ibu hamil, ketentuan PMT diberikan pada ibu hamil KEK yaitu ibu hamil yang memiliki ukuran LILA dibawah 23,5 cm. Setelah diberikan PMT, selanjutnya dilakukan pemantauan pertambahan berat badan sesuai dengan standar peningkatan berat badan ibu hamil. Apabila berat badan sudah sesuai standar peningkatan berat badan selanjutnya mengonsumsi makanan bergizi seimbang (Kemenkes, 2024).

Penelitian Juliana (2023), menunjukkan bahwa bahan pangan lokal (Tepung Sagu, Tepung Kacang Merah, Dan Sari Buah Merah) sebagai bahan dasar pemberian makanan tambahan ibu hamil KEK dapat meningkatkan berat badan ibu

hamil KEK di Puskesmas Malawili Kecamatan AIMAS Sorong. Selain itu, penelitian Mudzalifah (2023) menunjukkan bahwa bahan pangan lokal (makanan tambahan omlet daun katuk) dapat meningkatkan berat badan pada ibu hamil KEK di Puskesmas Samboja.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbasis Pangan Lokal dengan Peningkatan berat badan Ibu Hamil KEK di Puskesmas Girisubo Kabupaten Gunungkidul Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Kehamilan merupakan proses alamiah yang menghasilkan janin tumbuh dalam rahim ibu. Salah satu masalah gizi yang sering terjadi pada ibu hamil adalah Kurang Energi Kronis (KEK), yang ditandai dengan lingkaran lengan atas (LILA) $< 23,5$ cm. KEK pada ibu hamil dapat disebabkan oleh kurangnya asupan gizi, infeksi, rendahnya tingkat pendidikan, serta faktor sosial dan fisiologis lainnya. Dampak KEK meliputi risiko komplikasi pada ibu dan janin, seperti persalinan lama, bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), hingga kematian neonatal. Upaya untuk mengatasi KEK dilakukan melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT), baik pabrikan maupun berbasis pangan lokal. Program PMT bertujuan memenuhi kecukupan gizi ibu hamil dan meningkatkan berat badan mereka, yang dipantau melalui pelayanan terintegrasi dengan Antenatal Care (ANC). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh PMT berbasis pangan lokal terhadap peningkatan berat badan ibu hamil KEK di Puskesmas Girisubo Kabupaten Gunungkidul.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Apakah ada hubungan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal dengan peningkatan berat badan ibu hamil KEK di Puskesmas Girisubo Kabupaten Gunungkidul Tahun 2024?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal dengan peningkatan berat badan ibu hamil KEK di Puskesmas Girisubo Kabupaten Gunungkidul Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil (usia, pendidikan, pekerjaan) di Puskesmas Girisubo Kabupaten Gunungkidul Tahun 2024.
- b. Mengidentifikasi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal di Puskesmas Girisubo Kabupaten Gunungkidul Tahun 2024.
- c. Mengidentifikasi peningkatan berat badan ibu hamil KEK di Puskesmas Girisubo Kabupaten Gunungkidul Tahun 2024.
- d. Menganalisis hubungan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal dengan peningkatan berat badan ibu hamil KEK di Puskesmas Girisubo Kabupaten Gunungkidul Tahun 2024.

D. Ruang Lingkup

Batasan ruang lingkup penelitian ini meliputi:

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Girisubo yang merupakan urutan ke 3 dengan jumlah ibu hamil KEK tertinggi di Kabupaten Gunungkidul.

2. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah ibu hamil dengan status Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan lingkaran lengan atas $< 23,5$ cm.

3. Variabel Penelitian

a. Variabel independen: Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal. PMT yang menunya sudah disusun oleh Dinas Kesehatan Gunungkidul.

b. Variabel dependen: Peningkatan berat badan ibu hamil KEK. Pengukuran dilakukan sesuai standar yang berlaku sebelum dan sesudah PMT oleh petugas gizi.

4. Waktu Penelitian

Penelitian ini dibatasi pada periode tertentu yang telah ditentukan, misalnya satu trimester kehamilan atau jangka waktu tertentu selama pemberian PMT berlangsung.

5. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik untuk melihat hubungan antara pemberian PMT dengan peningkatan berat badan.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah referensi terkait pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal dengan peningkatan berat badan ibu hamil KEK.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Responden dapat mengetahui bahwa PMT berbasis pangan lokal dapat meningkatkan berat badan ibu hamil KEK.

b. Bagi Bidan dan Petugas Gizi Puskesmas Girisubo

Dapat meningkatkan pengetahuan bidan serta petugas gizi sehingga dapat memberikan penyuluhan kesehatan kepada ibu hamil dan keluarga tentang PMT berbasis pangan lokal untuk menaikkan berat badan ibu hamil KEK.

c. Bagi Kepala Puskesmas Girisubo Kabupaten Gunungkidul

Sebagai referensi bahan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan terkait cara meningkatkan berat badan ibu hamil KEK sehingga dapat menurunkan angka kejadian KEK.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan dalam menerapkan ilmu kebidanan terkait pemberian PMT berbasis pangan lokal untuk meningkatkan berat badan ibu hamil KEK yang didapatkan selama di perkuliahan.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian.

No	Judul, Penulis, Tahun	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1	Efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik di Puskesmas Cikupa Kabupaten Tangerang (Novianti, 2024).	<ol style="list-style-type: none"> Desain penelitian: Case control Teknik sampling: simple random sampling Instrumen: SOP Pemberian PMT 	Hasil pengabdian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan berat badan ibu hamil sebelum dan setelah intervensi PMT selama 3minggu, sehingga pemberian PMT ini dinilai efektif untuk menambah Berat Badan Ibu hamil KEK secara signifikan	<p>Persamaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Responden: ibu hamil KEK Penilaian perubahan BB <p>Perbedaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Desain penelitian: case study Pemberian Makanan Tambahan diberikan setiap harinya selama 1x sehari selama 3 minggu (24 hari) Teknik sampling: simple random sampling
2	Efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berupa Biskuit Terhadap Status Gizi Ibu Hamil KEK Di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo (Santi et al., 2023).	<ol style="list-style-type: none"> Desain penelitian: quasy experimental dengan rancangan one group before and after design. Teknik sampling: total sampling Instrumen: SOP Pemberian PMT berupa biskuit Variabel independen: program pemberian PMT berupa biskuit Variabel dependen: status gizi ibu hamil KEK 	Status gizi menjadi normal sebanyak 11 responden (34%) dan sebanyak 20 responden (66%) tetap berada dalam status gizi KEK. Kesimpulannya ada efektifitas program pemberian makanan tambahan (PMT) berupa biscuit terhadap status gizi LILA ibu hamil KEK di wilayah kerja Puskesmas Nambo.	<p>Persamaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Responden: ibu hamil KEK Teknik sampling: total sampling <p>Perbedaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Desain penelitian: <i>quasy experimental</i> PMT berupa biskuit

3	Efektivitas Bahan Pangan Lokal (Tepung Sagu, Tepung Kacang Merah, Dan Sari Buah Merah) Sebagai Bahan Dasar PMT Ibu Hamil KEK Terhadap Peningkatan Berat Badan Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis (Khairiah, 2023).	<ol style="list-style-type: none"> Desain penelitian: Quasi eksperimen dengan one group pretest-posttest design. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang mengalami KEK di Puskesmas Malawili Kecamatan AIMAS Sorong pada bulan September-Oktober 2022 sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel adalah total sampling. 	<p>Rata-rata berat badan ibu hamil KEK pretes adalah 44,92 kg dan postes 49,83 kg. Konsumsi bahan pangan lokal (tepung sagu, tepung kacang merah, dan sari buah merah) sebagai bahan dasar PMT ibu hamil KEK efektif dapat meningkatkan berat badan ibu hamil dengan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,005$).</p> <p>Persamaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Responden: ibu hamil KEK Variabel dependen: Peningkatan berat badan PMT bahan lokal Teknik sampling: total sampling <p>Perbedaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Desain penelitian: quasi eksperimen
4	Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Daun Omlet Katuk Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronik Di Puskesmas Samboja (Mudzalifah, 2023).	<ol style="list-style-type: none"> Desain penelitian: <i>quasi eksperiment</i>, rancangan penelitian menggunakan <i>non equivalent control group design</i>. Populasi penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil Kurang Energi Kronik di Pukesmas Samboja. Teknik pengambilan sampel adalah <i>total sampling</i>, sehingga sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil KEK di Puskesmas Samboja berjumlah 20 orang, yang terdiri atas kontrol dan intervensi masing-masing berjumlah 10 orang. Analisis data menggunakan <i>wilcoxon test</i>. 	<p>Skor rata-rata berat badan sebelum pemberian makanan tambahan omlet daun katuk pada kelompok intervensi yaitu 43,2 dan kelompok kontrol yaitu 42,2. Skor rata-rata berat badan setelah pemberian makanan tambahan omlet daun katuk pada kelompok intervensi yaitu 47,16 dan kelompok kontrol yaitu 45,54. Pemberian makanan tambahan omlet daun katuk efektif terhadap peningkatan berat badan pada ibu hamil Kurang Energi Kronik (Kelompok intervensi $p\text{ value} : 0,005 < \alpha : 0,05$ dan kontrol $p\text{ value} : 0,017 < \alpha : 0,05$).</p> <p>Persamaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Responden: ibu hamil KEK Variabel dependen: peningkatan berat badan Teknik sampling: total sampling <p>Perbedaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> PMT berupa omlet daun katuk Ada kelompok intervensi dan kelompok kontrol