

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan sumber daya manusia berkualitas merupakan amanat prioritas pembangunan nasional. Status gizi yang baik merupakan salah satu faktor penentu untuk keberhasilan pembangunan sumber daya manusia. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan gizi yang perlu mendapat perhatian khusus, karena dampak jangka panjang yang ditimbulkan apabila mengalami kekurangan gizi. Apabila ibu hamil mengalami kekurangan gizi akan mempengaruhi proses tumbuh kembang janin yang berisiko untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan atau stunting (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025).

Masalah gizi yang kerap kali dihadapi oleh ibu hamil adalah Kekurangan Energi Kronis (KEK). KEK merupakan kondisi kekurangan zat gizi yang berlangsung lama dan menjadi salah satu masalah kesehatan utama pada ibu hamil di negara berkembang. Kondisi ini dapat menimbulkan berbagai gangguan kesehatan serius, baik bagi ibu maupun janin (Zein *et al.*, 2025). Kekurangan Energi Kronis pada masa kehamilan diawali dengan kejadian “risiko” KEK dan ditandai dengan rendahnya cadangan energi dalam jangka waktu cukup lama yang diukur dengan Lingkar Lengan Atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm atau Indeks Massa Tubuh (IMT) pra hamil atau Trimester I (usia kehamilan ≤ 12 minggu) dibawah 18,5 kg/m² (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Prevalensi KEK ibu hamil di dunia tahun 2021 sebesar 41%. Prevalensi KEK tertinggi terdapat di Banglades dan Dhaka masing-masing sebesar 34% dan dilanjutkan oleh India sebesar 19% (Novianti *et al.*, 2022). Di Indonesia, berdasarkan data Survey Status Gizi Indonesia SSGI tahun 2023 prevalensi ibu hamil KEK sebesar 16,9%, di Provinsi Sumatera Barat prevalensi ibu hamil KEK sebesar 10,39%, dan di Kabupaten Lima Puluh Kota prevalensi ibu hamil KEK sebesar 9,9 (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2023).

Asupan makanan yang diterima ibu hamil berubah khususnya pada saat trimester pertama yang sering mengalami ketidaknyamanan berupa mual muntah, hal ini juga menyebabkan adanya perubahan BB dan frekuensi makan ibu, Bb yang kurang dari normal dapat menyebabkan KEK. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya KEK pada ibu hamil. Faktor yang mempengaruhi KEK disebabkan berbagai faktor, baik secara langsung dan tidak langsung maupun faktor biologis. Faktor langsung meliputi asupan zat gizi dan penyakit infeksi. Pada faktor tidak langsung meliputi Pendidikan, pendapatan keluarga, pengetahuan, aktivitas fisik. Sedangkan faktor biologis meliputi usia, jarak kehamilan dan paritas. (Ummah, 2024)

Penelitian yang dilakukan oleh Aziz *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan usia sangat muda atau lebih tua, serta ibu dengan paritas tinggi lebih berisiko mengalami KEK. Ibu dengan paritas tinggi memiliki lebih sedikit cadangan gizi, yang mengarah pada kekurangan energi karena tubuh mereka harus mendukung kehamilan sebelumnya. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal merupakan salah satu strategi pemerintah dalam penanganan masalah gizi pada ibu hamil. Sasaran kegiatan adalah ibu hamil bermasalah gizi yang terdiri dari ibu hamil KEK dan risiko KEK. Lama pemberian dilakukan minimal 120 hari secara berturut-turut dengan jenis bahan makanan mengutamakan pangan lokal padat gizi (tinggi energi dan tinggi protein hewani).

Pemanfaatan pangan lokal sebagai bahan baku merupakan upaya untuk mengoptimalkan status gizi dan Kesehatan serta kelestarian lingkungan. Pemberian PMT berbasis pangan lokal disertai dengan edukasi gizi dan kesehatan bagi ibu hamil. Pemberian Makanan Tambahan berbasis pangan lokal ini bertujuan agar ibu hamil bermasalah gizi mengalami kenaikan berat badan sesuai usia kehamilannya, menambah ukuran LiLA, sehingga mengurangi risiko melahirkan bayi berisiko stunting yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan atau bayi panjang lahir rendah (<48 cm) (Kementerian kesehatan republik indonesia, 2025).

Menurut Aini *et al.* (2025), PMT berbasis bahan lokal efektif untuk meningkatkan status gizi dan status kesehatan ibu beserta bayi yang dilahirkan. Namun perlu adanya edukasi kepada ibu hamil dan kebijakan dalam mendukung produksi dan distribusi PMT berbasis bahan lokal. Hasil penelitian Novianti *et al.* (2022) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan berat badan ibu hamil, sebelum dan setelah intervensi PMT selama 3 minggu, sehingga pemberian PMT ini dinilai efektif untuk menambah Berat Badan Ibu hamil KEK secara signifikan.

Masalah ibu hamil KEK juga terjadi Di UPTD Puskesmas Pangkalan. Pada tahun 2024 prevalensi ibu hamil KEK sebesar 12,5%. Sedangkan target yang telah ditetapkan oleh pemerintah Kabupaten Lima Puluh Kota berdasarkan pedoman pemberian makanan tambahan lokal (PMT) adalah sebesar 10%. Ini menunjukkan bahwa prevalensi ibu hamil KEK di UPTD Puskesmas Pangkalan masih belum sesuai dengan target yang telah ditetapkan, karena keberhasilan penanganan ibu hamil KEK bisa dilihat dari prevalensi ibu hamil KEK yang lebih kecil dari target yang telah ditetapkan (Profil UPTD Puskesmas Pangkalan, 2024).

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal di UPTD Puskesmas Pangkalan sudah dilaksanakan dari tahun 2023. Berdasarkan wawancara singkat dengan pengelola pelayanan gizi UPTD Puskesmas Pangkalan diketahui bahwa masih ditemukan kendala atau hambatan dalam pelaksanaannya diantaranya adalah sasaran tidak menghabiskan makanan yang diberikan, makanan yang diberikan dimakan bersama dengan anggota keluarga lainnya seperti anak, dan edukasi kesehatan tidak dilaksanakan secara rutin.

Untuk mengetahui sejauh mana efektifitas pelaksanaan pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal terhadap penurunan prevalensi ibu hamil KEK, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang "Gambaran Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Pangan Lokal Terhadap Ibu Hamil KEK di UPTD Puskesmas Pangkalan."

1.2 Rumusan Masalah

Ibu hamil mengalami kekurangan gizi kronis (KEK) akan mempengaruhi proses tumbuh kembang janin yang berisiko untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah atau stunting. Di UPTD Puskesmas Pangkalan pada tahun 2024 prevalensi ibu hamil KEK sebesar 12,5%. Sedangkan target yang telah ditetapkan oleh pemerintah Kabupaten Lima Puluh Kota adalah sebesar 10%. Ini menunjukkan bahwa prevalensi ibu hamil KEK di UPTD Puskesmas Pangkalan masih belum sesuai dengan target yang telah ditetapkan, Sementara strategi pemerintah dalam penanganan masalah gizi pada ibu hamil dengan Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Pangan Lokal telah dilaksanakan mulai tahun 2023. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan masalah ‘‘Bagaimana Gambaran Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal di UPTD Puskesmas Pangkalan ?’’

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal terhadap perbaikan status gizi ibu hamil KEK di UPTD Puskesmas Pangkalan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui Tingkat kepatuhan konsumsi makanan tambahan berbasis pangan lokal ibu hamil KEK
- 2) Mengetahui pertambahan berat badan ibu hamil KEK yang mendapatkan makanan tambahan berbasis pangan lokal.
- 3) Mengetahui perkembangan Lingkar Lengan Atas (LiLA) ibu hamil KEK yang mendapatkan makanan tambahan berbasis pangan lokal.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi

sebagai referensi dan informasi bagi perpustakaan dan mahasiswa yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Bagi Peneliti

- a. Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan peneliti tentang pelaksanaan kegiatan pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal di puskesmas.
- b. mengetahui sejauh mana dampak intervensi PMT berbasis pangan lokal ini terhadap perbaikan status gizi ibu hamil KEK.
- c. menjadi sarana bagi peneliti untuk menerapkan ilmu yang didapatkan selama proses perkuliahan.

1.4.2 Bagi Masyarakat

- a. Memberikan informasi yang akurat mengenai efektifitas pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal terhadap upaya perbaikan status gizi ibu hamil KEK.
- b. Menambah ilmu pengetahuan masyarakat tentang pentingnya gizi selama kehamilan sehingga dapat menurunkan risiko dan kejadian ibu hamil KEK sehingga terjadi penurunan angka bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR) dan angka balita stunting.
- c. Meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menerapkan anjuran makan bagi ibu hamil yang tepat, serta berperan aktif dalam mendukung keberhasilan program gizi yang dilaksanakan oleh fasilitas pelayanan Kesehatan