

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Salah satu prioritas pembangunan nasional adalah peningkatan kualitas sumber daya manusia. Keberhasilan pembangunan sumber daya manusia sangat bergantung pada gizi yang baik. Sangat penting untuk memberikan perhatian khusus kepada ibu hamil dan balita karena dampak jangka panjang yang ditimbulkan oleh kekurangan gizi. Ini karena usia balita adalah periode pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, yang rawan terhadap kekurangan gizi. Selain itu, kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang janin, yang berisiko melahirkan bayi yang tidak sehat.

Data Riskesdas (2018) menunjukkan risiko KEK pada wanita usia subur (WUS) sebesar 14,1% dan anemia pada ibu hamil sebesar 17,3%. Lebih dari setengah ibu hamil kekurangan asupan energi (kurang dari 70% angka kecukupan energi), dan setengahnya juga kekurangan protein (kurang dari 80% angka kecukupan yang dianjurkan). Antenatal Care Terpadu (ANC Terpadu) juga bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil. Berdasarkan Riskesdas 2013 dan 2018, cakupan pelayanan ANC Ibu hamil (K4) cenderung meningkat, meningkat dari 70% menjadi 74,1%. Cakupan ini masih perlu ditingkatkan untuk mencapai target 100% pada tahun 2024.

Dalam layanan ANC Terpadu, intervensi gizi termasuk pengukuran status gizi, seperti mengukur berat badan dan panjang dan tinggi badan; pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA); pemberian Tablet Tambah Darah (TTD); konseling gizi; dan penjelasan tentang pentingnya mengonsumsi makanan bergizi selama kehamilan.

Sebagai negara berkembang, Indonesia menghadapi tantangan yang signifikan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakatnya, terutama dalam hal kesehatan ibu hamil. Keadaan kurang energi kronik (KEK) dan anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya stunting pada anak yang dikandungnya. Oleh karena itu, untuk mencapai target penurunan angka stunting yang telah dicanangkan oleh pemerintah Indonesia, sangat penting untuk memperhatikan gizi ibu hamil.

Salah satu cara untuk menangani masalah gizi pada balita dan ibu hamil adalah pemberian makanan tambahan (PMT) yang dibuat dari bahan pangan lokal. PMT harus dikombinasikan dengan edukasi gizi dan kesehatan untuk perubahan perilaku, seperti mendukung pemberian ASI, pendidikan dan konseling tentang pemberian makan, dan sanitasi dan kebersihan keluarga.

Kegiatan PMT berbahan pangan lokal diharapkan dapat mendorong kemandirian pangan dan gizi keluarga secara berkelanjutan. Indonesia merupakan negara terbesar ketiga di dunia dalam keragaman hayati. Setidaknya terdapat 77 jenis sumber karbohidrat, 30 jenis ikan, 6 jenis daging, 4 jenis unggas; 4 jenis telur, 26 jenis kacang-kacangan, 389 jenis buah-buahan, 228 jenis sayuran, dan 110 jenis rempah dan bumbu (Badan Ketahanan Pangan,

2020 dan Neraca Bahan Makanan, 2022). Hal tersebut menunjukkan bahwa potensi pemanfaatan pangan lokal sangat terbuka luas termasuk untuk penyediaan pangan keluarga, termasuk untuk perbaikan gizi Ibu hamil dan balita. Namun demikian ketersediaan bahan pangan yang beraneka ragam tersebut belum dimanfaatkan secara maksimal sebagai bahan dasar Makanan Tambahan (MT).

Puskesmas Kalahien terletak di Desa Kalahien, kecamatan Dusun Selatan, Kabupaten Barito Selatan. Sebelumnya Puskesmas Kalahien merupakan sebuah Puskesmas pembantu yang berada di bawah naungan Puskesmas Kota, kemudian Pada tahun 1980 Pustu Kalahien berubah status menjadi Puskesmas Kalahien dengan memiliki 12 (Dua Belas) wilayah kerja yaitu wilayah yang melalui air seperti Desa Teluk Mampun, Desa Muara Ripung, Desa Murung Paken, Danau Masura, Desa Tanjung Jawa dan Dusun Parigi. Wilayah kerja Puskesmas Kalahien yang melalui jalan darat seperti Desa Kalahien, Desa Mabuan, Desa Pararapak, Dusun Danau Jutuh, Desa Penda Asam, Desa Lembeng. Transportasi antar wilayah yang melewati air menggunakan kapal feri dan klotok untuk Transportasi Darat dapat dijangkau dengan roda dua dan roda empat.

Berdasarkan hasil laporan dari Program KIA/KB di UPT Puskesmas Kalahien, jumlah ibu hamil KEK selamat tahun 2023 berjumlah 52 ibu hamil dari 188 ibu hamil yang menunjukkan prevalensi Ibu Hamil KEK di UPT Puskesmas Kalahien sebesar 27,65%

Kementerian Kesehatan RI menyediakan pembiayaan untuk pelaksanaan kegiatan PMT berbahan pangan lokal melalui Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik. Namun demikian, pembiayaan untuk pelaksanaan kegiatan serupa dapat berasal dari berbagai sumber. Sebagai acuan pelaksanaan kegiatan tersebut, telah disusun Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal Bagi Balita dan Ibu Hamil.

Dengan menggali informasi mengenai pengaruh pemberian PMT berbasis pangan lokal pada perubahan tingkat asupan makan dan status gizi ibu hamil KEK, diharapkan dapat ditemukan solusi yang lebih efektif dan berkelanjutan dalam mendukung kebijakan pemerintah dalam percepatan penurunan angka stunting. Melalui pemahaman yang lebih mendalam tentang implementasi program ini, diharapkan dapat ditemukan strategi yang tepat untuk mencapai tujuan kesehatan masyarakat, khususnya dalam hal peningkatan kesejahteraan ibu hamil dan pencegahan stunting.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti melakukan penelitian tentang Gambaran Status Gizi Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) Setelah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal di Wilayah UPT Puskesmas Kalahien.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Gambaran Status Gizi Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) Setelah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal di Wilayah UPT Puskesmas Kalahien?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis dan menggambarkan status gizi ibu hamil setelah mendapatkan Program Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal di Desa Kalahien dan Desa Penda Asam dalam Wilayah UPT Puskesmas Kalahien.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menggambarkan perubahan berat badan ibu hamil setelah mendapatkan Program Makanan Tambahan (PMT).
- b. Menggambarkan perubahan Lingkar Lengan Atas (LiLA) ibu hamil setelah mendapatkan Program Makanan Tambahan (PMT).
- c. Menggambarkan peningkatan kadar Hemoglobin (Hb) ibu hamil setelah mendapatkan Program Makanan Tambahan (PMT).

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Pengembangan Ilmu (Teoretis)**

Hasil penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang kesehatan masyarakat dan gizi. Temuan yang diperoleh dapat menambah khazanah pengetahuan dengan memberikan bukti empiris yang mendukung maupun memperkaya teori-teori yang sudah ada. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya berhenti pada tataran praktik, tetapi juga memberikan sumbangan bagi landasan teoretis yang dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.

##### **2. Manfaat untuk Guru/Dosen, Siswa, dan Peneliti**

Penelitian ini juga bermanfaat bagi dunia pendidikan. Bagi guru atau dosen, hasil penelitian dapat dijadikan sebagai tambahan materi pembelajaran yang relevan dan kontekstual, sehingga pembelajaran menjadi lebih aplikatif. Bagi siswa atau mahasiswa, penelitian ini dapat memberikan pemahaman baru sekaligus memperluas wawasan mengenai pentingnya gizi dan intervensi kesehatan di masyarakat. Sementara itu, bagi peneliti, temuan ini dapat menjadi inspirasi atau pijakan awal untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut, baik dengan cakupan yang lebih luas maupun pendekatan yang berbeda.

##### **3. Manfaat untuk Pengelola Lembaga dan Pengambil Kebijakan**

Dari sisi praktis, penelitian ini dapat memberikan manfaat langsung bagi pengelola lembaga kesehatan maupun pengambil kebijakan di tingkat lokal. Data dan temuan yang dihasilkan dapat dijadikan dasar dalam

penyusunan maupun evaluasi kebijakan, khususnya terkait dengan program kesehatan ibu hamil dan perbaikan status gizi masyarakat. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi masukan dalam pengembangan program kesehatan lokal yang lebih tepat sasaran, sesuai dengan kebutuhan dan kondisi masyarakat di wilayah setempat.