

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan kondisi kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan pada ibu (Zaidah & Maisuroh, 2022). Kebutuhan gizi ibu bagi ibu hamil dan pertumbuhan serta perkembangan janin harus terpenuhi oleh ibu hamil pada masa kehamilannya karena gizi ibu akan berpengaruh pada gizi janin sehingga gizi ibu hamil harus terpenuhi (Hanum, 2022). Faktor karakteristik ibu hamil dapat menjadi faktor yang penyebab KEK pada ibu hamil, seperti usia, tinggi badan, berat badan, dan menikah di usia yang terlalu muda. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) menyatakan setiap hari diseluruh dunia sekitar 808 perempuan meninggal akibat komplikasi dalam kehamilan atau persalinan (Sulistiyowati et al., 2023).

Prevalensi KEK wanita hamil di dunia mencapai 41%. Data di Asia proporsi KEK wanita hamil sekitar 15,3%, Thanzania menunjukkan sebanyak 19% ibu hamil mengalami KEK (Kemenkes RI., 2021; Ririn Kuncaraning dkk, 2022). Sementara prevalensi kejadian KEK pada ibu hamil di Provinsi Kalimantan Utara adala 5,2% (Kemenkes RI., 2021). Ibu hamil dengan masalah gizi dan kesehatan berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi serta kualitas bayi yang dilahirkan. Kondisi ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) berisiko menurunkan kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga dapat mengakibatkan terjadinya partus lama dan perdarahan pasca salin, bahkan kematian ibu. Risiko pada bayi dapat

mengakibatkan terjadi kematian janin (keguguran), prematur, lahir cacat, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) bahkan kematian bayi (Ririn Kuncaraning dkk, 2022). Hal ini akan mengakibatkan kegagalan pemerintah dalam mencapai target penurunan AKI dan AKB.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya KEK yaitu faktor usia ibu, melahirkan anak pada usia ibu yang muda atau terlalu tua mengakibatkan kualitas janin atau anak yang rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu . Pada hamil dengan usia beresiko dapat terjadi gangguan penyerapan gizi dari makanan antara janin dan ibu terutama pada ibu dengan usia < 20 tahun (Irmasari et al., 2023). Faktor Paritas adalah berapa kali seorang ibu telah melahirkan. Dalam hal paritas beresiko adalah lebih dari 3 kali. Ibu yang hamil dan melahirkan lebih dari 3 kali memiliki resiko lebih untuk terkena KEK dalam kehamilannya (Rosita & Rusmimpong, 2022). Faktor pendidikan, faktor tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh. Pada perempuan semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin rendah angka kematian bayi dan ibu. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Safitri, Ulfah, & Wulandatika (2024) menyatakan adanya hubungan tingkat pendidikan ibu hamil dengan kejadian KEK.

Gizi yang optimal selama kehamilan merupakan faktor krusial dalam menentukan kesehatan ibu dan janin. Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil merupakan salah satu masalah gizi yang serius, karena dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, seperti bayi berat lahir rendah (BBLR), stunting, dan bahkan kematian maternal. Untuk mengatasi hal

tersebut, Pemerintah melalui UPTD Puskesmas Sekatak telah melaksanakan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi ibu hamil KEK sebagai upaya intervensi gizi spesifik (Novianti et al., 2022). Selain PMT, terdapat pula program lain yang mendukung penurunan prevalensi KEK, diantaranya yaitu terdapat Kelas Ibu Hamil, penyuluhan pranikah atau calon pengantin (Catin), serta penggunaan aplikasi Elsimil (Elektronik Siap Nikah dan Hamil) untuk memberikan edukasi terkait gizi, kesehatan reproduksi, dan kesiapan kehamilan. Program-program ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil maupun calon ibu, sehingga risiko KEK dapat ditekan.

Program PMT bertujuan untuk meningkatkan asupan energi dan protein ibu hamil KEK, sehingga status gizinya membaik dan mampu mendukung pertumbuhan janin yang optimal. Namun, efektivitas program ini perlu dievaluasi secara berkala untuk memastikan bahwa bantuan yang diberikan benar-benar mencapai sasaran dan memberikan dampak yang signifikan terhadap perbaikan status gizi (Amalia et al., 2023). Hal ini pula menjadi jawaban penelitian oleh Juliasari & Ana, (2022) yang menyatakan adanya hubungan antara PMT dengan Kenaikan Berat Badan pada Ibu hamil KEK di Puskesmas Putih Doh. Selain itu, pencegahan KEK juga dapat dilakukan secara mandiri oleh ibu hamil dengan cara mengonsumsi makanan bergizi seimbang, memperbanyak sumber protein hewani dan nabati, memanfaatkan bahan pangan lokal, serta melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Di lapangan, pelaksanaan PMT masih menemui kendala. Berdasarkan hasil wawancara dengan kader, variasi menu PMT yang diberikan masih terbatas sehingga berpotensi menurunkan minat konsumsi. Proses distribusi

PMT juga tidak selalu berjalan lancar karena sebagian ibu hamil KEK tidak berada di rumah saat pendistribusian, misalnya pergi ke ladang atau hutan. Selain itu, keterbatasan anggaran PMT membuat jumlah bantuan tidak sebanding dengan tingginya prevalensi KEK di wilayah Puskesmas Sekatak. Kendala-kendala ini dapat mempengaruhi keberhasilan program dalam mencapai tujuannya.

Pengkajian data awal yang dilakukan oleh peneliti pada tahun 2024 di Dinas Kesehatan Kabupaten Bulungan terdapat 235 kasus ibu hamil KEK pada tahun 2023. Kejadian ini meningkat menjadi 141% menjadi 332 kasus pada tahun 2024. Lebih mendalam observasi data yang dilakukan, dari Puskesmas Sekatak yang ada di Kabupaten Bulungan kasus ibu hamil dengan KEK pada tahun 2023 terdapat 21 kasus dan meningkat menjadi 26 kasus pada tahun 2024. Pada Januari hingga Maret 2025 sudah tercatat adanya 13 kasus KEK dan memungkinkan terjadinya peningkatan hingga akhir tahun.

Terdapat beberapa penelitian sebelumnya yang relevan diantaranya penelitian oleh Rohmah (2020) bahwa pelaksanaan PMT pada ibu hamil KEK telah sesuai petunjuk pada aspek dana, sarana prasarana, pelayanan, dan bahan, namun masih terdapat ketidaksesuaian pada sasaran dan SDM. Proses berjalan sesuai meski terkendala droping pusat yang tidak menentu, sementara pemantauan belum optimal. Program ini berdampak positif karena bayi dari ibu KEK penerima PMT lahir normal dan tidak mengalami BBLR. Penelitian Miranti & Suarayasa (2024) di Kota Palu, yang melaporkan 91,3% ibu hamil KEK mengalami peningkatan lingkaran lengan atas (LiLA) ke ukuran normal setelah intervensi. Temuan ini mengindikasikan bahwa PMT efektif dalam

mencapai tujuan utama program, yaitu menormalkan status gizi ibu hamil dan mencegah komplikasi seperti berat badan lahir rendah (BBLR). Sementara itu, studi oleh Erna, Misnaniarti & Idris (2023) bahwa pemberian program pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil kekurangan energi kronik (KEK) berpengaruh pada kenaikan asupan energi total, status gizi, berat badan, penambahan lingkaran lengan atas (LILA), penurunan kadar malondialdehyde, kekurangan vitamin A dan bayi dengan ibu KEK yang mengonsumsi PMT lahir dengan normal, tidak mengalami BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah).

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti tertarik melakukan penelitian dengan tema Evaluasi program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil KEK di wilayah UPTD Puskesmas Sekatak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana efektifitas program pemberian makanan tambahan (PMT) pada Ibu Hamil KEK di wilayah UPTD Puskesmas Sekatak?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengevaluasi program pemberian makanan tambahan (PMT) pada Ibu Hamil KEK di wilayah UPTD Puskesmas Sekatak.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi *input* (sumber daya) dalam pelaksanaan program pemberian makanan tambahan (PMT) pada Ibu Hamil KEK

- b. Mengidentifikasi *activity* (kegiatan) dalam pelaksanaan program pemberian makanan tambahan (PMT) pada Ibu Hamil KEK
- c. Mengidentifikasi *output* (hasil langsung) dari pelaksanaan program pemberian makanan tambahan (PMT) meliputi jumlah Ibu Hamil KEK penerima PMT dan frekuensi pemberian PMT
- d. Mengidentifikasi *outcome* (hasil jangka pendek) dalam pelaksanaan program pemberian makanan tambahan (PMT) seperti perubahan lila setelah diberikan intervensi PMT.

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi Pelayanan Kesehatan

Memberikan masukan bagi puskesmas dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya pada ibu dalam pemberian PMT untuk ibu hamil.

2. Instansi pendidikan (Program RPL S1. Kebidanan)

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi sebagai tambahan sumber kepustakaan dan referensi yang bermanfaat bagi mahasiswa RPL S1 Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo Semarang khususnya tentang program pemberian makanan tambahan (PMT) pada Ibu Hamil KEK.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber literasi yang berkaitan dengan program pemberian makanan tambahan (PMT) pada Ibu Hamil KEK.

4. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yang baik dan menambah pengetahuan tentang evaluasi program pemberian makanan tambahan (PMT) pada Ibu Hamil KEK.