

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa kehamilan merupakan periode penting pada 1000 hari pertama kehidupan sehingga memerlukan perhatian khusus. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan gizi. Asupan gizi ibu hamil sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan janin. Status gizi yang baik pada ibu hamil dapat mencegah terjadinya Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan stunting (pendek). Asupan energi dan protein yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK) (Kemenkes RI, 2018).

Hasil survei pemantauan status gizi (PSG) menunjukkan presentase ibu hamil dengan resiko KEK sebesar 14,8 %, dimana angka tersebut lebih rendah dibandingkan persentase tahun lalu dan target yang telah ditetapkan. Hasil ini menjadi gambaran status gizi ibu hamil yang sesuai dengan harapan (Kemenkes RI, 2018).

Ibu hamil KEK beresiko 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), premature, lahir cacat, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) bahkan kematian bayi. Ibu hamil KEK dapat mengganggu tumbuh kembang janin, yaitu pertumbuhan

fisik (stunting), otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit tidak menular di usia dewasa (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan PSG tahun 2016, 53,9 % ibu hamil mengalami defisit energi (< 70% AKE) dan 13,1% mengalami defisit ringan (70-90% AKE). Untuk kecukupan protein, 51,9% ibu hamil mengalami defisit protein (<80% AKP) dan 18,8% mengalami defisit ringan (80-99% AKP). Secara nasional, cakupan ibu hamil KEK mendapat PMT tahun 2017 adalah 82,83%. Angka ini sudah memenuhi target Renstra tahun 2017 yaitu 65%. Provinsi dengan persentase tertinggi ibu hamil KEK mendapat PMT adalah Aceh (99,5%), sedangkan persentase terendah adalah Kalimantan Barat (18,41%). Ada delapan provinsi yang belum memenuhi target Renstra tahun 2017. Provinsi Riau cakupan ibu hamil KEK mendapat makanan 89,01% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan Data Riskesdas (2018) proporsi kurang Energi Kronis pada wanita usia subur di Indonesia pada tahun 2018 17,3 %wanita hamil dan 14,5% wanita tidak hamil dan proporsi ibu hamil yang mendapat makanan tambahan 25,2%. Ibu hamil yang diberi PMT 92% mengkonsumsi 0-30 bungkus PMT, 5,9% mengkonsumsi 31-89 bungkus PMT dan 2,15 % mengkonsumsi lebih dari 90 bungkus PMT. Pada tahun 2018 anemia pada ibu hamil 48,9%.

Berdasarkan penelitian-penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya, ibu hamil yang mengalami KEK atau kekurangan energi kronik berisiko terhadap kejadian BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). Kurang gizi yang kronis pada masa anak-anak dengan/tanpa sakit yang

berulang akan menyebabkan bentuk tubuh “stunting/kuntet” pada masa dewasa. Ibu-ibu yang kondisinya seperti ini sering melahirkan bayi BBLR, validitas yang rendah dan kematian yang tinggi, lebih-lebih bila ibu tadi juga menderita anemia (Demsu, 2018).

Bentuk penambahan energi dapat berupa Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil KEK. PMT dapat berupa pangan lokal atau pabrikan dan minuman padat gizi (Kemenkes RI, 2015). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Handayani, S (2017) menunjukkan ada perbedaan kadar hemoglobin dengan pemberian biskuit makanan tambahan ($p=0.021$) dan menurut Chandradewi, (2015) diperoleh nilai sig 0,000 ($p < 0.05$), yang berarti bahwa pemberian makanan tambahan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kenaikan berat badan ibu hamil kurang energi kronis di Labuan Lombok Kabupaten Lombok Timur. Hal yang sama juga didapatkan oleh Indah, D (2015) yang menunjukkan adanya hubungan pemberian makanan tambahan dengan kenaikan Berat Badan Ibu hamil KEK ($P=0,007$).

Hasil observasi di UPT Puskesmas Alai terjadi peningkatan ibu hamil KEK dari tahun 2018 ke tahun 2019, dimana tahun 2018 terdapat 30 ibu hamil KEK dan tahun 2019 terdapat 62 ibu hamil KEK. Upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan status gizi ibu hamil di UPT Puskesmas adalah dengan memberikan informasi kepada ibu tentang baya yang akan dialami oleh ibu hamil dengan KEK, pemberian makanan tambahan berupa biskuit ibu hamil dan mengkonsultasikan diit ibu hamil dengan KEK ke pemegang program gizi.

Survei awal yang peneliti lakukan pada tanggal 5-16 Agustus tahun 2020 di UPT Puskesmas Alai, dari 10 ibu hamil terdapat 3 ibu hamil dengan KEK dan telah diberikan makanan tambahan berupa biskuit. 1 dari 3 ibu hamil dengan KEK tersebut telah diberikan makanan tambahan sebelumnya dan telah mengkonsumsi makanan tambahan ibu hamil tidak sesuai dengan yang dianjurkan oleh petugas.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul pengaruh pemberian makanan tambahan dengan kadar hemoglobin dan kenaikan berat badan ibu hamil kekurangan energi kronik di wilayah kerja UPT Puskesmas Alai Kabupaten Meranti”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana “pengaruh pemberian makanan tambahan dengan kadar hemoglobin dan kenaikan berat badan ibu hamil kekurangan energi kronik di wilayah kerja UPT Puskesmas Alai Kabupaten Meranti?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pemberian makanan tambahan dengan kadar hemoglobin dan kenaikan berat badan ibu hamil kekurangan energi kronik di wilayah kerja UPT Puskesmas Alai Kabupaten Meranti.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi pemberian makanan tambahan, kadar hemoglobin dan kenaikan berat badan ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas Alai Kabupaten Meranti
- b. Mengetahui pengaruh pemberian makanan tambahan dengan kadar haemoglobin ibu hamil dengan kekurangan energi kronik di wilayah kerja UPT Puskesmas Alai Kabupaten Meranti
- c. Mengetahui pengaruh pemberian makanan tambahan dengan berat badan ibu hamil dengan kekurangan energi kronik di wilayah kerja UPT Puskesmas Alai Kabupaten Meranti

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi STIKes Al Insyirah Pekanbaru

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi kepentingan pendidikan dan tambahan kepustakaan STIKes Al Insyirah Pekanbaru dalam pengembangan ilmu serta dapat dijadikan bahan referensi untuk selanjutnya.

1.4.2 Bagi UPT Puskesmas Alai

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi peningkatan mutu pelayanan kebidanan dalam memberikan meningkatkan status gizi dan kadar hemoglobin ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas Alai.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan, sumber informasi dan referensi bagi peneliti selanjutnya.

1.5 Penelitian Terkait

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Sri Handayani Bakri (2017)	Pengaruh Pemberian Biskuit Makanan Tambahan (MT) terhadap Peningkatan Berat Badan, Kadar Hemoglobin (Hb) dan Albumin Pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronis yang Mendapat Tablet Tambah Darah (IFA)	quasi Experimetal	Ada perbedaan kadar hemoglobin dengan pemberian biscuit makanan tambahan ($p=0.021$) dan tidak ada perbedaan kadar albumin dengan pemberian variabel makanan tambahan ($p=0.066$)
2	AASP. Chandradewi, (2015)	Pengaruh pemberian makanan tambahan terhadap peningkatan berat badan ibu hamil KEK di wilayah kerja puskesmas Labuan Lombo. Jenis penelitian pre-eksperimen	Quasi-Experimental	Pemberian makanan tambahan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kenaikan berat badan ibu hamil kurang energi kronis di Labuan Lombok Kabupaten Lombok Timur.
3	Dahlia Indah Amareta (2015)	Hubungan pemberian makanan tambahan pemulihan dengan kadar hemoglobin dan kenaikan berat badan ibu hamil KEK (studi di wilayah kerja puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember)	<i>cross sectional</i>	Pemulihan dengan kenaikan Berat Badan Ibu hamil KEK ($P=0,007$), tidak terdapat hubungan antara PMT-Pemulihan dengan kadar Hb ($P=0,097$)
4	Nanik Setiyowati (2018)	Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Biskuit Sandwich Terhadap Status Gizi Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) Di Wilayah UPT Puskesmas Bantarbolang Kabupaten Pematang	eksperimen semu	Rata-rata LiLA sebelum pemberian makanan tambahan sandwich adalah $21,879 \text{ cm} \pm 1,286 \text{ cm}$ dan rata-rata LiLA sesudah diberi PMT adalah $22,4 \text{ cm} \pm 1,31 \text{ cm}$. Hasil uji variabel didapatkan bahwa ada pengaruh pemberian makanan tambahan sandwich terhadap peningkatan status gizi (LiLA) ibu

				hamil KEK ($p=0,000$).
5	Rahmasari Utami, dkk (2017)	Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan terhadap Status Gizi pada Ibu Hamil di Kabupaten Sleman.	Quasi eksperimen	Peningkatan rerata berat badan, LILA, dan rerata asupan total pada akhir perlakuan. Terdapat pengaruh yang bermakna pemberian PMT pemulihan selama 3 bulan terhadap peningkatan status gizi ibu hamil dengan KEK berdasarkan pengukuran LILA ($p=0,000$)