

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status gizi yang baik merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan pembangunan kesehatan yang pada dasarnya adalah bagian yang tak terpisahkan dari pembangunan nasional secara keseluruhan. Balita, anak usia sekolah dasar, dan ibu hamil merupakan kelompok sasaran yang sangat perlu mendapat perhatian khusus karena dampak negatif yang ditimbulkan apabila menderita kekurangan gizi (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM). Salah satu masalah kekurangan gizi yang masih cukup tinggi di Indonesia terutama masalah pendek (stunting) dan kurus (wasting) pada balita serta masalah anemia dan kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil. Masalah kekurangan gizi pada ibu hamil ini dapat menyebabkan berat badan bayi lahir rendah (BBLR) dan kekurangan gizi pada balita, termasuk stunting (Fitriani et al., 2022).

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan salah satu masalah yang terjadi pada masa kehamilan dimana tidak seimbangnya antara asupan makan dengan kebutuhan gizi yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan sehingga peningkatan kebutuhan zat gizi pada masa kehamilan tidak dapat terpenuhi (Kemenkes RI, 2015). Kekurangan energi kronis juga menjadi masalah utama kedua di negara berkembang. Untuk menggambarkan adanya risiko (KEK) dalam kaitannya dengan kesehatan reproduksi pada wanita hamil dan WUS

digunakan pita ukur dengan ambang batas nilai rerata LiLA < 23,5 cm (Sandjaja, 2009).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) kejadian Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil berkisar antara 20- 48%. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO, 2010) batas ambang masalah kesehatan masyarakat untuk ibu hamil dengan risiko KEK adalah < 5%. Prevalensi KEK pada ibu hamil di Indonesia dan Sumatera Barat berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 adalah sebesar 17,3% dan 16,67%. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia dan Sumatera Barat masih mempunyai masalah kesehatan kategori sedang (10- 19%) untuk masalah ibu hamil KEK (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Ibu hamil dengan masalah gizi dan kesehatan berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi serta kualitas bayi yang dilahirkan. Kondisi ibu hamil KEK berisiko menurunkan kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga dapat mengakibatkan terjadinya kematian janin (keguguran), prematur, lahir cacat, bayi berat lahir rendah (BBLR) bahkan kematian bayi. Ibu hamil dengan risiko KEK dapat mengganggu tumbuh kembang janin yaitu pertumbuhan fisik (stunting), otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit menular di usia dewasa (Kemenkes RI, 2018b).

Menurut WHO dan Kemenkes terdapat dua penyebab langsung masalah gangguan gizi yaitu terkait dengan intake gizi yang kurang dan akibat penyakit infeksi. Penyebab tidak langsung yaitu ketersediaan pangan keluarga, perilaku perawatan yang kurang tepat serta layanan kesehatan yang belum maksimal (Kemenkes, 2015). Asupan makanan yang kurang dapat disebabkan oleh rendahnya pengetahuan dan perilaku makan seseorang. Rendahnya pengetahuan gizi dapat

menyebabkan rendahnya pemilihan makanan dan memiliki peran dalam masalah nutrisi (Anggraini, 2022).

Penanggulangan ibu hamil KEK dilaksanakan melalui intervensi gizi spesifik secara lintas program, terutama pada pelaksanaan pelayanan antenatal terpadu. Salah satu intervensi yang dilakukan oleh Pemerintah seperti yang tertuang di dalam Permenkes nomor 51 tahun 2016 adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil yang terdeteksi berisiko KEK. Makanan Tambahan (MT) yang diberikan dapat berbentuk makanan keluarga berbasis pangan lokal atau makanan tambahan pabrikan (biskuit). Jenis makanan tambahan yang tersedia saat ini adalah makanan tambahan pabrikan (biskuit). PMT biskuit telah diformulasikan sedemikian rupa untuk memenuhi kebutuhan tambahan zat gizi makro dan mikro dibanding pangan lokal. Selain itu PMT biskuit dengan jumlah yang sedikit dari PMT lokal sudah mampu mencapai nilai gizi yang optimal, aman, siap makan dalam kemasan yang terjaga (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Pemanfaatan produk MT (Makanan Tambahan) berupa biskuit diberikan kepada ibu hamil KEK dengan LiLA < 23,5 cm selama minimal 90 hari. Jadwal pemberian PMT biskuit ini terintegrasi dengan pelayanan Antenatal Care (ANC). Pada kehamilan trimester I diberikan 2 keping biskuit lapis per hari. Pada kehamilan trimester II dan III diberikan 3 keping biskuit lapis per hari (Kemenkes RI, 2020b).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 proporsi ibu hamil yang mendapatkan PMT di Indonesia adalah 89,7% namun hanya 2,1% yang mendapatkan selama 3 bulan (≥ 90 bungkus) (Kemenkes RI, 2018a). Sementara di Sumbar proporsi ibu hamil yang mendapat PMT biskuit adalah sebagai berikut: mendapatkan 0- 30 bungkus (88,55%), 31- 89 bungkus (9,42%) dan mendapatkan ≥ 90 bungkus

(2,03%). Sebanyak 36,72% ibu hamil tidak menghabiskan PMT yang diberikan (Balitbangkes, 2019).

Kabupaten Pesisir Selatan merupakan daerah yang paling luas di Provinsi Sumatera Barat. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 prevalensi ibu hamil KEK di Kabupaten Pesisir Selatan adalah 29,24% merupakan peringkat tertinggi kedua di Sumatera Barat (Balitbangkes, 2019). Beberapa permasalahan kesehatan lainnya terkait masalah gizi pada ibu hamil adalah meningkatnya prevalensi kasus stunting. Berdasarkan data SSGI tahun 2022 prevalensi stunting di Kabupaten Pesisir Selatan adalah 29,8%. Angka ini meningkat bila dibandingkan dengan data SSGI tahun 2021 yaitu 25,2%. Menurut keterangan dari Pengelola Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan meningkatnya angka stunting di Kabupaten tersebut pada tahun 2022 disumbangkan oleh bayi baru lahir yang dilahirkan dari ibu hamil KEK dan anemia, pasangan catin yang anemia dan berat badan kurang serta remaja putri yang anemia dan berat badan kurang.

Berdasarkan laporan tahunan Seksi Gizi dan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan, dari 21 Puskesmas yang ada terdapat 6 Puskesmas yang memiliki prevalensi ibu hamil KEK melebihi target nasional tahun 2022 (13%) yaitu Puskesmas Air Pura (14,6%), Puskesmas Air Haji (19,5%), Puskesmas Tanjung Makmur (17,8%), Puskesmas Surantih (15,9%), Puskesmas Tarusan (15,9%) dan Puskesmas Kayu Gadang (13,4%). 2 dari 5 puskesmas di atas juga memiliki prevalensi ibu hamil dengan anemia yang tinggi yaitu puskesmas Surantih (77,19%) dan Puskesmas Air Haji (50,57%). Begitu juga dengan cakupan distribusi PMT di Kabupaten Pesisir Selatan, masih terdapat 2 Puskesmas dengan capaian

dibawah target yaitu Puskesmas Tarusan 57,5% dan Puskesmas Air Haji 56,7% (Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan, 2023).

Menurut keterangan pengelola gizi Dinas Kesehatan rata-rata pendistribusian PMT untuk semua Puskesmas sebagian besar sudah bagus namun yang masih menjadi masalah di lapangan adalah bagaimana penerimaan dan daya terima ibu hamil yang menerima PMT dalam mengonsumsi PMT tersebut. Sejauh ini belum pernah dilakukan penelitian terkait bagaimana perilaku konsumsi sasaran penerima PMT biskuit ini di Kabupaten Pesisir Selatan.

Kepatuhan mengonsumsi terkait dengan perilaku yaitu perilaku untuk patuh dan tidak patuh pada aturan yang dianjurkan. Perubahan perilaku dapat diciptakan melalui pendidikan kesehatan untuk dapat memahami dan melaksanakan kehidupan sehari-hari yang sehat. Perubahan perilaku terjadi karena adanya rangsangan dan respon dari seseorang. Menurut teori perubahan perilaku Lawrence Green (1980) faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil KEK dipengaruhi oleh faktor predisposisi (subjek), faktor pemungkin (enabling factor) dan faktor penguat (reinforcing factor) (Irwan, 2017).

Penelitian Amalina, dkk (2022) di Wilayah Kerja Kabupaten Pasaman tentang Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Bidan terhadap Mengonsumsi Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu hamil KEK bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan mengonsumsi Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Pasaman Barat tahun 2021. Didapatkan nilai OR 3,259 artinya responden berpengetahuan berpeluang 3,259 untuk mengonsumsi habis pemberian makanan tambahan (Amalina et al., 2022).

Penelitian di Puskesmas Karya Wanita Pekanbaru tentang Pemberian Makanan Tambahan Ibu Hamil KEK didapatkan hasil pengetahuan ibu hamil KEK terkait jangka waktu mengkonsumsi PMT masih kurang hal ini dapat dilihat bahwa banyak ibu hamil KEK yang tidak mengetahui sampai kapan makanan tambahan itu dikonsumsi dan juga tidak mengetahui berapa banyak makanan tambahan dikonsumsi setiap harinya, Sikap ibu hamil KEK dan dukungan suami terkait PMT sudah bagus hal ini dapat dilihat dari semangat ibu hamil KEK dalam menerima makanan tambahan yang diberikan oleh tenaga kesehatan maupun kader. Kepatuhan ibu hamil KEK yang masih kurang dapat dilihat dari masih adanya ibu hamil KEK yang mengkonsumsi PMT tidak sesuai jadwal dikarenakan lupa, Penerimaan ibu hamil KEK terkait PMT masih kurang karena masih adanya ibu hamil KEK yang kurang menyukai PMT yang telah diberikan, Informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan ketika konseling perlu ditingkatkan lagi dengan menggunakan media digital seperti seperti video (Puspitasari et al., 2021).

Berdasarkan literatur penelitian terdahulu dan wawancara dengan informan setempat ditemukan permasalahan- permasalahan pada ibu hamil KEK penerima PMT dapat menjadi penghambat dalam pelaksanaan program PMT pada ibu hamil KEK untuk mencapai tujuan yang yang telah ditentukan. Oleh karena itu untuk mengoptimalkan PMT yang diberikan oleh pemerintah perlu dilakukan penelitian di tingkat individu penerima/ sasaran (ibu hamil KEK penerima PMT) terkait perilaku ibu hamil KEK dalam mengkonsumsi PMT yang sudah didapatkan.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor- faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil KEK dalam mengkonsumsi PMT biskuit serta ingin memahami secara mendalam tentang

perilaku ibu hamil KEK dalam mengonsumsi PMT biskuit di Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2023.

1.2 Perumusan Masalah

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) biskuit merupakan salah program penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil sekaligus merupakan salah satu intervensi gizi spesifik dalam penanggulangan stunting. Kabupaten Pesisir Selatan merupakan wilayah terluas di Provinsi Sumatera Barat dengan permasalahan kesehatan terkait gizi masyarakat yang cukup kompleks. Prevalensi ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) masih di atas target nasional dan tertinggi ke 2 di Sumatera Barat berdasarkan data Riskesdas 2018. Begitu juga dengan permasalahan kasus stunting yang merupakan siklus yang akan berlangsung terus menerus jika tidak ditangani dengan serius mulai dari remaja putri yang kurang gizi menjadi ibu hamil dengan kekurangan energi kronis hingga melahirkan bayi dengan BBLR dan selanjutnya menjadi stunting di kemudian hari.

Berdasarkan permasalahan di atas penting untuk memastikan dan mengevaluasi bahwa salah satu strategi intervensi yang dilakukan oleh pemerintah dalam penanggulangan kasus ibu hamil KEK dapat dimanfaatkan dengan optimal sehingga akan diperoleh hasil yang diinginkan. Menurut literatur dan penelitian terdahulu terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam mengonsumsi PMT yang diberikan yaitu tingkat pengetahuan ibu hamil, sikap ibu hamil, ketersediaan pelayanan kesehatan, dukungan tenaga kesehatan dan dukungan suami. Berdasarkan penjelasan diatas yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah faktor- faktor seperti tingkat pengetahuan, sikap, ketersediaan pelayanan kesehatan, dukungan tenaga kesehatan dan dukungan suami

berhubungan dengan perilaku ibu hamil KEK dalam mengonsumsi PMT biskuit serta menggali lebih dalam bagaimana gambaran perilaku (pengetahuan, sikap, tindakan) ibu hamil KEK dalam mengonsumsi PMT biskuit di Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023.

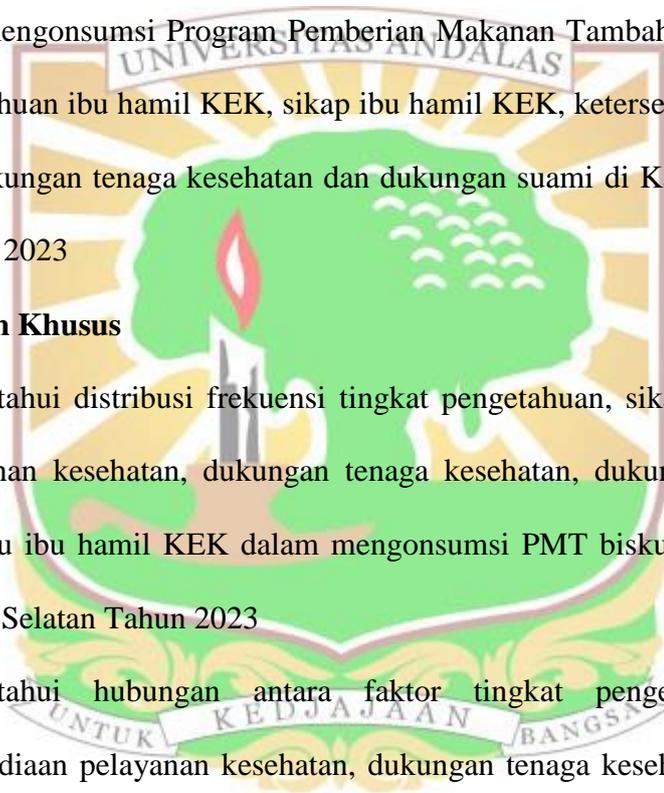
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor- faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil KEK dalam mengonsumsi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yaitu faktor pengetahuan ibu hamil KEK, sikap ibu hamil KEK, ketersediaan pelayanan kesehatan, dukungan tenaga kesehatan dan dukungan suami di Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan, sikap, ketersediaan pelayanan kesehatan, dukungan tenaga kesehatan, dukungan suami dan perilaku ibu hamil KEK dalam mengonsumsi PMT biskuit di Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023
- b. Mengetahui hubungan antara faktor tingkat pengetahuan, sikap, ketersediaan pelayanan kesehatan, dukungan tenaga kesehatan, dukungan suami dengan perilaku ibu hamil KEK dan mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan perilaku ibu hamil KEK di Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023
- c. Mengetahui secara mendalam melalui studi kasus perilaku ibu hamil KEK dalam mengonsumsi PMT biskuit di Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Menambah pengetahuan, pengalaman dan kemampuan peneliti dalam menganalisis masalah penelitian dan mengimplementasikan ilmu yang didapat dalam teori perkuliahan khususnya tentang ilmu manajemen kesehatan masyarakat
- b. Tambahan sumber informasi yang berkaitan dengan pelaksanaan Program pemberian makanan tambahan biskuit pada ibu hamil KEK sehingga dapat dimanfaatkan sebagai bahan kepustakaan dalam pengembangan ilmu pengetahuan di Fakultas Kedokteran Program Studi Pascasarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi ibu hamil KEK penerima PMT
Diharapkan dapat terjadi proses perubahan perilaku pada ibu hamil KEK penerima PMT untuk mengonsumsi PMT yang didapatkan sesuai dengan instruksi tenaga kesehatan agar mendapatkan hasil yang diharapkan
- b. Bagi Puskesmas tempat penelitian
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi (masukan) sehingga bisa merencanakan pelaksanaan program yang lebih optimal
- c. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan dalam meningkatkan efektifitas pelaksanaan Program pemberian makanan tambahan biskuit pada ibu hamil KEK di Kabupaten Pesisir Selatan.