

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1. Latar Belakang

Masalah gizi merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan anak secara tidak langsung yang sebenarnya masih dapat dicegah. Masalah gizi kurang pada ibu hamil masih merupakan fokus perhatian, masalah tersebut antara lain ibu hamil KEK. Gizi kurang pada ibu hamil akan mempengaruhi proses tumbuh kembang janin yang berisiko kelahiran bayi berat lahir rendah atau BBLR. (Kemenkes RI, 2015). Bayi dengan BBLR mempunyai peluang meninggal 10 – 20 kali lebih besar dari pada bayi yang lahir dengan berat lahir cukup.

Berat bayi yang dilahirkan dapat dipengaruhi oleh status gizi ibu baik sebelum hamil maupun saat hamil. Status gizi ibu sebelum hamil juga cukup berperan dalam pencapaian gizi ibu saat hamil. Penelitian Rosmeri (2000) menunjukkan bahwa status gizi ibu sebelum hamil mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap kejadian BBLR. Ibu dengan status gizi kurang sebelum hamil mempunyai risiko 4,27 kali untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu yang mempunyai status gizi baik (Lubis, 2003).

Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (<2500 g) banyak dihubungkan dengan meningkatnya risiko kesakitan dan kematian bayi, terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan, gangguan belajar, masalah perilaku dan selanjutnya menderita penyakit kronik di kemudian hari (Anika Candrasari, *et al*, 2006).

Hasil Riskesdas di Indonesia pada tahun 2013 menunjukkan prevalensi BBLR sebesar 10,2% sedangkan angka prevalensi risiko KEK pada ibu hamil KEK (15 - 49 tahun) sebesar 24,2% sehingga kelompok ini perlu mendapat perhatian khusus (Kemenkes RI, 2013). Angka BBLR di Kabupaten Brebes pada Tahun 2015 sebanyak 1.572 balita (4,72%) dan angka kematian ibu di Kabupaten Brebes yaitu 52 kasus di tahun 2015 dan cenderung meningkat di tahun 2016 menjadi 54 kasus. Angka Kematian Ibu

(AKI) menggambarkan resiko yang dihadapi ibu –ibu selama kehamilan dan melahirkan. Hal yang sama juga terjadi pada AKB (Angka Kematian Bayi) yang meningkat pada tahun 2015 sebanyak 342 kasus dan 444 kasus pada tahun 2016. Bila AKB di suatu wilayah tinggi, berarti status kesehatan di wilayah tersebut rendah. Dengan adanya latar belakang tersebut maka dilakukan program salah satunya adalah penanganan Ibu Hamil KEK di Kabupaten Brebes (Profil DKK Brebes, 2015 dan 2016).

Penyebab Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah akibat dari ketidakseimbangan antara asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi. Ibu hamil KEK memerlukan asupan energi dan protein lebih banyak, karena untuk memenuhi kebutuhan energi yang kurang dalam waktu lama sehingga status gizi dapat membaik menjadi normal. Berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG) tahun 2013 diperlukan tambahan 300 kkal perhari selama kehamilan. Penambahan protein 20gr/hari, lemak 10g/hari dan karbohidrat 40g/hari selama kehamilan serta mikronutrisi lainnya diperlukan untuk membantu proses pertumbuhan janin di dalam kandungan. Pertumbuhan dan perkembangan janin ini sangat dipengaruhi oleh asupan gizi ibu selama hamil (Lailiyana, 2010).

Strategi yang dilakukan oleh pemerintah untuk menangani masalah gizi pada ibu hamil KEK dan BBLR adalah dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT). PMT bagi ibu hamil dimaksudkan sebagai tambahan, bukan sebagai pengganti makanan utama sehari –hari. Bentuk PMT dapat berupa PMT pabrikan maupun PMT berbasis pangan lokal. Pada tahun 2010 Kementerian Kesehatan RI mendistribusikan program PMT dalam bentuk PMT pabrikan. Program ini diprioritaskan pada ibu hamil KEK dan terutama di wilayah kabupaten/kota yang mengalami rawan gizi (Kemenkes, 2010).

Berdasarkan indikator kinerja dan target kegiatan pembinaan gizi tahun 2015-2019 kabupaten Brebes maka prosentase ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) minimal 50% mendapat makanan tambahan. Pemerintah memberikan bantuan berupa Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Kabupaten Brebes, dan salah satunya adalah di Puskesmas

wilayah Kecamatan Jatibarang dengan tujuan untuk mengatasi kekurangan gizi (KEK) yang terjadi pada ibu hamil dan kejadian BBLR. Bentuk makanan tambahan berupa biskuit lapis *sandwich* yang diberikan per hari 100 gram selama 90 hari dan dilakukan observasi sampai ibu hamil dengan KEK tersebut mengalami pemulihan (Dinkes Brebes, 2016).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis ingin mengetahui lebih lanjut tentang hubungan Sumbangan Zat Gizi Makro dari Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Biskuit Lapis *Sandwich* Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan Berat Badan Bayi Lahir di Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes.

## 1.2. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan Sumbangan Zat Gizi Makro dari Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Biskuit Lapis *Sandwich* Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan Berat Badan Bayi Lahir di Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes?

## 1.3. Tujuan Penelitian

### 1.3.1. Tujuan Umum :

Mengetahui hubungan Sumbangan Zat Gizi Makro dari Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Biskuit Lapis *Sandwich* Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan Berat Badan Bayi Lahir di Kecamatan Jatibarang.

### 1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan Sumbangan Zat Gizi Makro meliputi Energi, Protein dan Lemak dari PMT Biskuit Lapis *Sandwich* ibu hamil KEK di Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes
- b. Mendeskripsikan Berat Badan Bayi Lahir di Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes
- c. Menganalisis hubungan sumbangan Energi dari Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Biskuit Lapis *Sandwich* Ibu Hamil KEK dengan Berat Badan Bayi Lahir

- d. Menganalisis hubungan sumbangan Protein dari Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Biskuit Lapis *Sandwich* Ibu Hamil KEK dengan Berat Badan Bayi Lahir
- e. Menganalisis hubungan sumbangan Lemak dari Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Biskuit Lapis *Sandwich* Ibu Hamil KEK dengan Berat Badan Bayi Lahir

#### 1.4. Manfaat Penelitian

##### 1.4.1. Bagi Peneliti

Mampu mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama proses belajar mengajar serta menambah pengetahuan dan pengalaman tentang hubungan Sumbangan Zat Gizi Makro dari Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Biskuit Lapis *Sandwich* Ibu Hamil KEK dengan Berat Badan Bayi Lahir di Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes.

##### 1.4.2. Bagi Masyarakat

- a. Diharapkan dapat memberikan gambaran atau informasi tentang hubungan sumbangan zat gizi makro dari Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Biskuit Lapis *Sandwich* Ibu Hamil KEK dengan Berat Badan Bayi Lahir.
- b. Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan perencanaan di Desa untuk pembinaan kesehatan sebagai upaya mengatasi KEK pada Ibu Hamil KEK di wilayah Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes

##### 1.4.3. Bagi Instansi terkait (Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes)

- a. Diharapkan dapat memberikan gambaran atau informasi tentang hubungan sumbangan zat gizi makro dari Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Biskuit Lapis *Sandwich* Ibu Hamil KEK dengan Berat Badan Bayi Lahir.
- b. Hasil Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk membuat program perbaikan gizi

terutama masalah KEK pada ibu hamil serta dapat digunakan sebagai acuan dalam peningkatan pelayanan kesehatan terutama tentang gizi ibu hamil

### 1.5. Keaslian Penelitian

Dari referensi yang ada, belum pernah ada penelitian tentang “hubungan sumbangan zat gizi makro dari Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Biskuit Lapis *Sandwich* Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan Berat Badan Bayi Lahir di Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes. Ada beberapa penelitian yang menyerupai penelitian tersebut yang disajikan pada tabel 1 :

Tabel 1. Hasil Penelitian Hubungan Asupan Zat Gizi Ibu Hamil, Pemberian Makanan Tambahan dengan Berat Badan Bayi Lahir

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun Penelitian	Variabel Bebas	Variabel Terikat	Hasil Penelitian
1	Zulaidah, dkk	Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil terhadap Berat Lahir Bayi	2014	Pemberian Makanan Tambahan Pada Ibu hamil KEK	Berat Badan Bayi Lahir	Pemberian makanan tambahan kepada ibu hamil trimester III dapat meningkatkan berat lahir bayi
2	Hanifah, Lilik	Hubungan antara Status Gizi Ibu Hamil dengan Berat Badan Bayi Lahir di RB Pokasi	2009	Status Gizi Ibu Hamil	Berat Badan Bayi Lahir	Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil dengan berat badan bayi lahir sedangkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi berat badan bayi lahir hanya Hb yang memiliki hubungan yang signifikan dengan

					berat badan bayi	
3	Syari, dkk	Peran Asupan Zat Gizi Makronutrien Ibu Hamil terhadap Berat Badan Lahir Bayi di Kota Padang	2015	Asupan Zat Gizi Makronutrien	Berat Badan Lahir bayi	asupan zat gizi makronutrien (Energi, Karbohidrat, Lemak dan Protein) yang kurang memiliki resiko untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah
4	Rukmana,dkk	Hubungan asupan gizi dan status gizi ibu hamil trimester III dengan Berat Badan Lahir Bayi di wilayah kerja puskesmas suruh kabupaten Semarang	2013	Asupan Gizi ibu (tingkat kecukupan energi, tingkat kecukupan protein, asupan Fe, asupan folat) dan status gizi ibu (lingkar lengan atas dan kadar hemoglobin)	Berat Badan Lahir bayi	Tingkat kecukupan protein dan asupan Fe/hari ibu hamil trimester III berhubungan dengan berat badan lahir bayi

Variabel yang diteliti pada penelitian – penelitian sebelumnya adalah: Pemberian Makanan Tambahan, status gizi ibu hamil, Asupan gizi ibu (tingkat kecukupan energi, tingkat kecukupan protein, asupan Fe, asupan folat) dan status gizi ibu (lingkar lengan atas dan kadar). Adapun tujuan penelitian sebelumnya antara lain : mempelajari dan menganalisis hubungan antara status gizi ibu hamil dengan berat badan bayi lahir, Mengkaji pengaruh PMT pada ibu hamil trimester III terhadap berat lahir bayi, untuk mengetahui peran asupan zat gizi makronutrien ibu hamil terhadap berat badan lahir bayi.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu terletak pada desain penelitian yang digunakan yaitu menggunakan *cohort* Retrospektif.

