

BABI PEDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah masa kehidupan yang penting dimana seorang wanita memerlukan berbagai unsur gizi yang jauh lebih banyak dibandingkan masa sebelum hamil. Kebutuhan gizi selama kehamilan berperan terhadap kondisi ibu dan janin. Untuk menghindari kekurangan gizi selama kehamilan seorang ibu harus mencukupi kebutuhan gizi dengan mengonsumsi makanan yang mengandung energi, protein, lemak, vitamin, dan mineral dalam porsi yang seimbang sesuai dengan tahapan kehamilan (Husna & Arum, 2020).

Status gizi ibu hamil merupakan keadaan keseimbangan dimana tubuh ibu hamil mengonsumsi makanan dan zat gizi yang diperlukan untuk kelangsungan hidup dalam pemeliharaan fungsi organ tubuh. Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) dapat diukur untuk mengetahui kadar gizi ibu hamil (Mathematics, 2019).

World Health Organization (WHO) tahun 2019 menyatakan; sebanyak 53% ibu hamil mengalami peningkatan berat badan yang tidak sesuai dengan rekomendasi *Institute Of Medicine* (IOM). Kondisi ini dikaitkan dengan hasil perinatal yang buruk. Ibu hamil dengan berat badan kurang akan melahirkan bayi dengan resiko BBLR. WHO memperkirakan 15% hingga 20% dari semua kelahiran di seluruh dunia merupakan kelahiran dengan BBLR yang mewakili lebih dari 20 juta per tahunnya. Pada tahun 2019, kelahiran BBLR sebanyak 14,9% dari semua kelahiran bayi secara global (WHO, 2020)

Pemantauan Status Gizi (PSG) menyatakan; tahun 2015, 2016 dan 2017, data persentase ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK) di Indonesia tahun 2015 sebesar 13,3%, tahun 2016 sebesar 16,2%, tahun 2017 sebesar 14,8% (Kemenkes

RI,2018). Sumber data laporan rutin tahun 2020 dari 34 provinsi dari 4.656.382 ibu hamil yang diukur lingkar lengan atasnya (LILA), sekitar 451.350 ibu hamil memiliki LILA < 23,5 cm (mengalami resiko KEK), dapat disimpulkan bahwa persentase ibu hamil dengan resiko KEK ditahun 2020 sebesar 9,7% sedangkan target tahun 2020 sebesar 16% (Kemenkes RI, 2021).

Hasil Riskesdas 2018, prevalensi ibu hamil KEK masih tinggi pada WUS usia 15-19 tahun dan 20-24 tahun (33,5% dan 23,3%). Kehamilan di usia dini dapat meningkatkan risiko gizi buruk karena pada usia remaja masih terjadi pertumbuhan fisik (Kemenkes RI, 2021).

Kemenkes RI (2018) menyatakan; angka KEK pada ibu hamil di Sumatera Utara sebesar 14,8% dan di Kabupaten Deli Serdang sebanyak 11,44%. Hasil survey penulis Di Puskesmas Pantai Labu terdapat kasus ibu hamil dengan berat badan yang kurang sebesar 23% dari 107 ibu hamil. (Wicaksana & Rachman, 2022).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan, pada halaman 55 terdapat daftar masalah pada masa kehamilan yaitu identifikasi masalah gizi pada ibu hamil dan pemberian makanan tambahan pada ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) (Kemenkes RI, 2020). Dan menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan pasal 65 ayat (2) yaitu upaya pemenuhan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memberikan perhatian khusus kepada : a. ibu hamil dan menyusui, b. bayi dan balita, c. remaja dan perempuan (Presiden Republik Indonesia, 2023). Dalam buku KIA tahun 2023 pemeriksaan pada ibu hamil meliputi : a. penimbangan berat badan dan ukur tinggi

badan untuk menentukan status gizi ibu hamil, b. pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) untuk mendeteksi risiko Kurang Energi Kronis jika LILA <23,5 (Kemenkes RI, 2023).

Ibu hamil dengan berat badan kurang dapat menyebabkan berbagai dampak kesehatan bagi tumbuh kembang ibu dan janin seperti, meningkatkan kemungkinan abortus spontan, kematian janin dalam kandungan, resiko terjadinya berat bayi lahir rendah (BBLR), cacat bawaan, menghambat pertumbuhan fisik dan otak (stunting) (Putri et al., 2023). Faktor penyebab berat badan kurang pada ibu hamil yaitu pendapatan keluarga, umur, paritas, pola makan, pengetahuan ibu dan penyakit infeksi (Fitrianingtyas et al., 2018).

Salah satu upaya untuk memperbaiki gizi ibu hamil adalah dengan pemberian makanan tambahan (PMT). Selain biskuit, makanan tambahan ibu hamil juga bisa berupa cookies daun kelor. Penelitian tentang kandungan nutrisi daun kelor mengungkapkan bahwa daun kelor mengandung betakaroten 4 kali lebih banyak daripada wortel, kalsium 17 kali lebih banyak daripada susu dan zat besi 25 kali lebih banyak daripada bayam. Kandungan antioksidan daun kelor lebih banyak dari daun hijau lainnya. Daun kelor merupakan sumber protein, vitamin A dan vitamin C serta mineral (zat besi dan kalsium, juga sumber vitamin B. Memiliki kandungan lemak yang rendah (Laiskodat et al., 2021). Daun kelor dapat dimanfaatkan sebagai sumber zat gizi bahkan sejak tahun 1989 Organisasi Kesehatan Indonesia (WHO) telah memperkenalkan kelor sebagai salah satu alternative bahan pangan untuk mengatasi masalah gizi (malnutrisi) (Arini & Hutagaol, 2021).

Hasil penelitian terdahulu (Sagita & Khairiah, 2023) membuktikan terdapat kenaikan berat badan pada ibu hamil setelah mengonsumsi biskuit PMT dengan sayur daun kelor Di Puskesmas Wanasari Cibitung. Pada kelompok ibu hamil yang diberikan sayuran daun kelor rata-rata berat badan ibu hamil meningkat dari 44,44 kg menjadi 47,31 kg. Hasil penelitian (Arini & Hutagaol, 2021) juga membuktikan bahwa terdapat kenaikan berat badan ibu hamil setelah mengonsumsi biskuit tepung ikan teri dan daun kelor Di Puskesmas Sangurara rata-rata berat badan ibu hamil meningkat dari 48kg menjadi 59kg.

Puskesmas Pantai Labu merupakan puskesmas rawat inap yang sudah terakreditasi MADYA dan berlokasi di Jl. Pantai Labu, Kec. Pantai Labu, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara 20553. Alasan memilih lokasi ini karena pada saat penulis PKL dan melakukan survey di Puskesmas Pantai Labu terdapat kasus ibu hamil dengan berat badan yang kurang sebesar 30% dari 107 ibu hamil. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan sebuah penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Cookies Daun Kelor Terhadap Kenaikan Berat Badan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pantai Labu Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini yaitu adakah pengaruh pemberian cookies daun kelor terhadap kenaikan Berat Badan Ibu Hamil di Puskesmas Pantai Labu Tahun 2024?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian cookies daun kelor terhadap kenaikan Berat Badan pada Ibu Hamil di Puskesmas Pantai Labu Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui berat badan ibu hamil sebelum diberikan makanan tambahan cookies daun kelor di Puskesmas Pantai Labu Tahun 2024.
- b. Untuk mengetahui kenaikan berat badan ibu hamil sesudah pemberian makanan tambahan cookies daun kelor di Puskesmas Pantai Labu Tahun 2024.
- c. Menganalisis pengaruh pemberian makanan tambahan cookies daun kelor terhadap kenaikan berat badan ibu hamil di Puskesmas Pantai Labu Tahun 2024.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Untuk bahan referensi, sebagai tambahan bagi mahasiswa yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut dan hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk lebih mengetahui manfaat cookies daun kelor terhadap kenaikan berat badan ibu hamil.

2. Manfaat Praktisi

a) Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat menambah literature dan menambah referensi yang dapat digunakan oleh mahasiswa untuk menambah pengetahuan

mengenai pengaruh cookies daun kelor terhadap kenaikan berat badan pada ibu hamil.

b) Bagi Responden dan Lahan Praktik

Sebagai masukan dan informasi pada ibu hamil untuk lebih memperhatikan konsumsi makanan selama hamil yang tinggi akan gizi agar mencegah kekurangan berat badan selama kehamilan dan BBLR.

c) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti sendiri dalam memahami Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan cookies daun kelor terhadap kenaikan berat badan ibu hamil.

E. Keaslian Skripsi

Tabel. 1.1 : Keaslian Penelitian

No	Judul, Peneliti	Desain Penelitian	Hasil
1	Perbandingan Efektivitas Konsumsi Biskuit PMT Ibu Hamil dengan Sayur Daun Kelor Terhadap Peningkatan Berat Badan Ibu Hamil KEK Trimester II Di Puskesmas Wanasari Cibitung (Sagita dan Khairiah, 2023)	Desain Quasi eksperimen dengan one group pretest posttest with design. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 32 orang. Jadi pengambilan sampel penelitian ini adalah total sampling.	Pada kelompok sayuran daun kelor rata-rata berat badan ibu hamil sebelum 44,44 kg dan sesudahnya 47,31 kg.
2	Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Biskuit Tepung Ikan Teri dan Daun Kelor Terhadap Peningkatan Kadar HB dan Berat Badan Ibu Hamil Di Puskesmas Sangurara (Arini dan Lin Hutagaol, 2021)	Desain Quasi Eksperimental, dengan rancangan one group pre-post design. Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah keseluruhan ibu hamil yang mengalami anemia dengan jumlah sampel sebanyak 20 ibu hamil.	Penelitian menunjukkan terdapat kenaikan berat badan ibu hamil setelah mengonsumsi biskuit tepung ikan teri dan daun kelor rata-rata berat badan ibu hamil meningkat dari 48kg menjadi 59kg.
3	Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Cookies Terhadap Berat Badan Ibu Hamil KEK Di Puskesmas Wonosobo (Dian Marisa Zulfa, 2021)	Desain Quasi Eksperimen dengan rancangan randomized pretest-posttest control group. Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu hamil dengan kek sebanyak 24, dan dibagi menjadi 2 kelompok sebagai perlakuan dan sebagai kontrol. Penelitian dilakukan selama 30 hari.	Hasil analisis data rata-rata berat badan sebelum pemberian makanan tambahan cookies 47,9 dan sesudah diberi cookies 49,9 pada kelompok perlakuan dan rata rata berat badan sebelum pemberian makanan tambahan cookies 42,3 dan sesudah diberi cookies 44,1 pada kelompok kontrol.
4	Impact of supplementary feeding program (PMT) in chronic energy deficiency (CED) pregnant women (Ana et al., 2021), puskesmas tegal timur	Kohort restropektif dengan tinjauan Sistematis. Populasi pada penelitian ini yaitu Sebanyak 33 ibu hamil	SFP berpengaruh signifikan terhadap MUAC dan berat badan pada ibu hamil KEK.