GAMBARAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) BAGI IBU HAMIL KEK DI WILAYAH PUSKESMAS BULUROKENG

Description Of Provision Of Supplementary Food (PMT) For Pregnant Women With CED In The Bulurokeng Health Center Area

Fitri Ramadhani M¹, Manjilala², Abdullah Tamrin³

¹²³ Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar

*) fitriramadhani0909@gmail.com, 085242358941

ABSTRACT

Providing Supplemental Food (PMT) to pregnant women is an intervention program for pregnant women who suffer from Chronic Energy Deficiency (CED) which aims to meet their nutritional needs so that their nutritional status improves until they become good. This study aims to find out the description of supplementary feeding (PMT) for KEK pregnant women in the Bulurokeng Health Center area. The type of research conducted was a descriptive analysis using secondary data from the Bulurokeng Health Center. The samples in this study were KEK pregnant women or those with upper arm circumference (LiLA).) < 23.5 cm found in the Bulurokeng Health Center area as many as 7 people. The results showed that one of the efforts to improve the nutritional status of pregnant women in the Bulurokeng Health Center area was by providing Supplementary Feeding (PMT) in the form of 400 g milk for pregnant women, the target given by the government for providing additional food in the Bulurokeng Health Center area in December 2022 namely 100% or as many as 7 people based on research in the Bulurokeng Health Center area, the achievement of the realization of supplementary feeding activities for pregnant women with Chronic Energy Deficiency (KEK) conditions did not reach the target of 85% or as many as 6 people. due to several obstacles experienced by pregnant women such as being busy working. This research suggests that the puskesmas should better monitor and supervise pregnant women who receive supplementary food, and the puskesmas facilitate nutritionists such as providing two-wheeled vehicles so that nutritionists can distribute the additional food to the homes of pregnant women with Chronic Energy Deficiency (KEK) who have not had time to come to the puskesmas.

Keywords : PMT, KEK Pregnant Women

Bibliography : (2015-2023)

ABSTRAK

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil adalah program intervensi bagi ibu hamil yang menderita Kurang Energi Kronik (KEK) yang bertujuan untuk mencukupi kebutuhan gizi agar status gizinya meningkat sampai menjadi baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi ibu hamil KEK di Wilayah Puskesmas Bulurokeng. Jenis penelitian yang dilakukan merupakan analisis deskriptif menggunakan data sekunder dari Puskesmas Bulurokeng Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil KEK atau yang memiliki Lingkar Lengan Atas (LiLA) < 23,5 cm yang terdapat di wilayah Puskesmas Bulurokeng sebanyak 7 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa salah satu upaya peningkatan status gizi ibu hamil di wilayah puskesmas bulurokeng yaitu dengan mengadakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berupa susu ibu hamil dengan ukuran 400 g, target yang diberikan pemerintah untuk pemberian makanan tambahan di wilayah puskesmas bulurokeng pada bulan desember 2022 yaitu 100% atau sebanyak 7 orang berdasarkan penelitian di wilayah puskesmas bulurokeng pencapaian realisasi kegiatan pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil dengan kondisi Kekurangan Energi Kronis (KEK) tidak mencapai target yaitu 85% atau sebanyak 6 orang. dikarenakan beberapa kendala yang dialami ibu hamil seperti sibuk bekerja. Penelitian ini menyarankan agar pihak puskesmas memonitoring dan mengawasi yang lebih baik lagi ibu hamil yang mendapatkan Makanan Tambahan, dan pihak puskesmas memfasilitasi ahli gizi seperti memberikan kendaraan roda dua agar ahli gizi bisa mendistribusikan makanan tambahan tersebut kerumah ibu hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang belum sempat datang ke puskesmas.

Kata kunci :PMT, Ibu hamil KEK

Daftar Pustaka : (2015- 2023)

PENDAHULUAN

Untuk mengatasi kekurangan gizi yang terjadi pada kelompok ibu hamil perlu diselenggarakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil adalah program intervensi bagi ibu hamil yang menderita Kekurangan Energi Kronik (KEK) untuk mencukupi kebutuhan gizi agar status gizinya meningkat sampai menjadi baik. Program PMT ibu hamil KEK bertujuan untuk meningkatkan status gizi ibu hamil, hal ini sesuai dengan salah satu ketentuan kementerian Kesehatan RI tentang acuan strategi penanganan masalah gizi makro, khususnya ibu hamil melalui subsidi langsung berupa PMT (pasuty, 2018).

Kekurangan gizi masih menjadi masalah utama Masyarakat Indonesia sebagai negara berkembang. Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan salah satu penyebab kurang gizi pada ibu hamil di Indonesia (Rohmah,2020).

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan kekurangan gizi jangka Panjang yang dimulai sebelum ibu hamil. Jumlah nutrisi yang dibutuhkan selama kehamilan ditentukan oleh usia ibu, ibu hamil muda membutuhkan nutrisi tambahan untuk pertumbuhan janin serta pertumbuhan fisik, karena masih dalam tahap pertumbuhan (Triatmaja,2017).

Dampak KEK pada Wanita hamil terkait dengan ibu dan anak. Bagi ibu, gangguan proses kehamilan seperti pendarahan saat persalinan, dan kematian janin dalam kandungan dapat terjadi sehingga mengakibatkan bayi lahir pendek dari normalnya, bayi kekurangan gizi (BBLR dan stunting) akibat gizi buruk ibu selama proses kehamilan (Rochimiwati, 2022).

Kekurangan energi kronis pada ibu hamil disebabkan oleh kekurangan gizi jangka Panjang (kronis) yang dapat menyebabkan terganggunya keseimbangan asupan gizi dengan kebutuhan tubuh selama masa kehamilan, sehingga terjadi peningkatan kebutuhan akan zat gizi saat itu yang tidak dapat dipenuhi.

Ibu hamil dengan resiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan salah satu masalah gizi buruk yang terus mendapat perhatian. Menurut temuan Riset Kesehatan Dasat (Riskesdas) 2018, menunjukkan 17,3% ibu hamil pada usia 15-49 tahun mengalami KEK. Prevalensi ibu hamil KEK di Sulawesi Selatan pada usia 15-49 tahun menunjukkan 17,72% dan prevalensi ibu hamil KEK di kota Makassar pada usia 15-49 tahun sebesar 13,02%.

Saat ini prioritas utama pemerintah adalah pencegahan dan penanganan Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil untuk mencegah dan menangani masalah gizi petugas Kesehatan dan Masyarakat telah meluncurkan berbagai panduan. Pedoman

manajemen pelayanan gizi spesifik di puskesmas merupakan salah satu panduan yang akan membantu untuk percepatan penurunan permasalahan gizi di Indonesia.

Pemerintah menekankan pencegahan dan penanganan pada anak di bawah usia lima tahun, ibu hamil dan beberapa saran telah dibuat untuk membantu petugas Kesehatan dan masyarakat dalam mencegah dan mengelola stunting di Masyarakat. Saran pelayanan gizi khusus puskesmas dalam rangka percepatan penanggulangan stunting di Indonesia merupakan salah satu rekomendasi yang dapat membantu puskesmas mengoptimalkan pelayanan gizi khusus (Triyono, 2021).

Pencegahan dan penanganan stunting memerlukan dan evaluasi yang berfungsi dengan baik. Terkait dengan capaian program pemantauan puskesmas, peran dinas Kesehatan kabupaten/kota juga sangat dibutuhkan. Keterlibatan dinas Kesehatan kabupaten/kota sama pentingnya. Dinas Kesehatan kabupaten/kota dimaksudkan untuk melakukan prosedur pemantauan dan evaluasi, serta pengawasan, termasuk laporan bulanan dan kunjungan puskesmas untuk memberikan umpan balik dan arahan (Triyono, 2021).

Gizi pada 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) merupakan salah satu sasaran gizi Kesehatan global pemerintah. Tujuan dari program ini adalah untuk meningkatkan kesadaran tentang pentingnya gizi pada 1000 hari pertama kehidupan anak untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Karena keberadaan seorang anak dimulai sejak dalam kandungan ibu, program ini diawali dengan menampilkan status gizi ibu hamil (pertiwi, 2020).

Ibu hamil kekurangan Energi Kronis (KEK) yang berada di wilayah puskesmas bulurokeng kota makassar ditemukan sebanyak 34 orang berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Gambaran Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Wilayah Puskesmas Bulurokeng”

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian, Lokasi dan waktu

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif menggunakan data sekunder yang mengidentifikasi gambaran pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil KEK.

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Bulurokeng Kota Makassar. Penelitian dilaksanakan bulan Februari sampai bulan April tahun2023.

POPULASI DAN SAMPEL

Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil yang terdapat di Puskesmas Bulurokeng sebanyak 7 orang

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil KEK yang mendapat makanan tambahan di Puskesmas Bulurokeng sebanyak 7 orang.

CARA PENGAMBILAN DATA

Data sekunder pada penelitian ini bersumber dari Puskesmas Bulurokeng tentang gambaran pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil KEK serta data jumlah ibu hamil KEK yang mendapat makanan tambahan.

HASIL

1. Gambaran Umum Puskesmas

Puskesmas Bulurokeng merupakan salah satu puskesmas rawat jalan yang ada di Kota Makassar, berada di jalan Suka Dg. Lurang I Bulurokeng Kecamatan Biringkanaya dengan luas 7,2 km. Puskesmas Bulurokeng mempunyai batas wilayah secara administratif yang terbagi dalam: sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Sudiang dan Kabupaten Maros, sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Pai, sebelah barat berbatasan dengan Selat Makassar, sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Bira. Puskesmas Bulurokeng terbagi dalam 2 Kelurahan yaitu Kelurahan Bulurokeng dan Untia.

2. Gambaran Umum Penelitian

Berdasarkan tabel 3 data jumlah target ibu hamil yang mendapat PMT 100%, target absolut 7 orang, capaian hanya 85%, capaian absolut 6 orang dikarenakan beberapa kendala yang dihadapi oleh ibu hamil yaitu sedang sibuk bekerja, dan malas datang ke puskesmas.

Berdasarkan tabel 4 dalam pemberian makanan tambahan itu tidak tersedia anggaran terkait pemberian makanan tambahan, tidak tersedia Gudang untuk penyimpanan PMT. Pada Puskesmas Bulurokeng ini tersedianya pedoman PMT untuk ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK) serta alat peraga untuk penyuluhan dan konseling yang dilakukan oleh tenaga yang sudah pernah mendapat sosialisasi/ orientasi tentang PMT untuk ibu hamil KEK. Total jumlah ibu hamil KEK pada tahun 2022 sekitar 34 orang, Pemberian PMT dari provinsi/kabupaten tepat waktu.

Berdasarkan tabel 5 untuk pendistribusian makanan tambahan untuk targetnya yaitu 10 hari 2 dos dan capaian dari puskesmas Bulurokeng yaitu 10 hari 2 dos, target dan jumlah persentase ibu hamil KEK yang mendapat dan mengonsumsi makanan tambahan pabrikan yaitu 100% capaian dari puskesmas bulurokeng yaitu 85%. Jumlah ibu hamil yang mendapatkan konseling dan penyuluhan tentang

gizi seimbang dan manfaat makanan tambahan yaitu 15 orang. Adapun kegiatan lain yang dilakukan dalam rangka meningkatkan cakupan pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK yaitu kelas ibu hamil dan sosialisasi tentang PMT (Pemberian Makanan Tambahan).

PEMBAHASAN

Pemberian Makanan Tambahan atau suplementasi gizi khusus bagi ibu hamil dan anak merupakan salah satu strategi peningkatan akses pangan bergizi untuk pemenuhan kebutuhan anak dan ibu hamil dalam mengatasi masalah gizi. Salah satu Upaya peningkatan status gizi ibu hamil di Wilayah Puskesmas Bulurokeng yaitu dengan mengadakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berupa susu ibu hamil ukuran 400 gr yang diberikan oleh pemerintah.

Target yang diberikan pemerintah untuk Pemberian Makanan Tambahan untuk ibu hamil dengan kondisi kekurangan energi kronis (KEK) di wilayah puskesmas Bulurokeng tidak mencapai target yaitu hanya 85% atau sebanyak 6 orang. Dikarenakan beberapa kendala yang dialami seperti ibu hamil yang sibuk bekerja, malas datang ke puskesmas, Adapun kendala yang dihadapi oleh pihak puskesmas seperti tidak adanya gudang penyimpanan makanan tambahan dan tidak adanya kendaraan pihak puskesmas untuk membawa ke rumah ibu hamil tersebut. Dalam rangka meningkatkan capaian kualitas PMT pada ibu hamil KEK di wilayah puskesmas bulurokeng, pihak puskesmas mengadakan kegiatan berupa kelas ibu hamil, penyuluhan tentang gizi seimbang dan sosialisasi tentang PMT.

Pendistribusian Makanan Tambahan bagi ibu hamil diberikan langsung kepada ibu hamil KEK yang datang ke puskesmas. Dalam pelaksanaannya droping makanan tambahan dari pusat sudah tepat waktu. Hal tersebut sejalan dengan penelitian dari Mangalik (2019), yang menjelaskan pendistribusian PMT dilakukan di puskesmas saat ibu hamil datang ke puskesmas melakukan pemeriksaan.

Pada saat melakukan wawancara terhadap puskesmas, menunjukkan bahwa tidak adanya dana atau bantuan dari pemerintah untuk menangani Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. Bantuan dari pusat yaitu berupa susu ibu hamil dengan ukuran 400 gr. Ibu hamil yang mendapat bantuan berupa susu ibu hamil yaitu yang memiliki Lingkar Lengan Atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm.

KESIMPULAN (Huruf Arial Narrow 10 point, Bold, spasi 1)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

1. Program puskesmas dalam pemberian makanan tambahan berupa kelas ibu hamil, penyuluhan tentang gizi seimbang, dan sosialisasi mengenai PMT terutama bagi ibu hamil yang memiliki ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) < 23,5 cm atau KEK
2. Jumlah ibu hamil KEK di puskesmas Bulurokeng pada tahun 2022 berjumlah 34 orang, target pemberian makanan tambahan (PMT) pada bulan Desember 2022 berjumlah 7 orang pencapaiannya hanya 85% (6 orang).
3. Tingkat pencapaian pemberian makanan tambahan (PMT) bagi ibu

hamil KEK di puskesmas Bulurokeng pada bulan Desember 85% (6 orang)

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan maka saran yang dapat diberikan peneliti yaitu:

Disarankan puskesmas perlu memonitoring dan pengawasan yang lebih baik lagi untuk mengawasi langsung ibu hamil yang mendapatkan Makanan Tambahan dan diharapkan pihak Puskesmas memfasilitasi ahli gizi berupa kendaraan roda dua untuk dipergunakan dalam mendistribusikan makanan tambahan kepada ibu hamil KEK yang sibuk.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggriani, G. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil*. Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan, 13(2), 1672–1678. <https://doi.org/10.36729/bi.v13i2.736>
- Fauziah, N. A., & Fara, Y. D. (2020). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Rawat Inap Sukoharjo Kabupaten Pringsewu Tahun 2020*. Jurnal Maternitas Aisyah, 1(3), 205–219. <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman>
- Gaspersz, E., Picauly, I., & Sinaga, M. (2020). *Hubungan Faktor Pola Konsumsi, Riwayat Penyakit Infeksi, Dan Personal Hygiene Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Lokus Stunting Kabupaten Timur Tengah Utara*. Jurnal Pangan Gizi Dan Kesehatan, 9(2), 1081–1090. <https://doi.org/10.51556/ejpazih.v9i2.77>
- Iskandar, I., Rachmawati, R., Ichsan, I., & Khazanah, W. (2022). *Perbaikan gizi pada ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK) melalui pendampingan pemberian makanan tambahan di wilayah kerja Puskesmas Lampisang Aceh Besar*. Jurnal PADE: Pengabdian & Edukasi, 4(1), 34. <https://doi.org/10.30867/pade.v4i1.900>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf* (p. 674).
- Latif, U., Rahayu, A., & Mansyur, S. (2019). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tosa Kota Tidore Kepulauan Tahun 2018*. Jurnal Biosainstek, 1(01), 83–94. <https://doi.org/10.52046/biosainstek.v1i01.305>
- Mangalik, G., Koritelu, R. T., Amah, M. W., Junezar, R., Kbarek, O. P. I., & Widi, R. (2019). *Program Pemberian Makanan Tambahan: Studi Kasus Pada Ibu Hamil Dengan Kurang Energi Kronis Di Puskesmas Cebongan Salatiga*. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan, 10(1),
- Pastuty, R., KM, R., & Herawati, T. (2018). *Efektifitas Program Pemberian Makanan Tambahan-Pemulihan Pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronik Di Kota Palembang*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 9(3), 179–188. <https://doi.org/10.26553/jikm.v9i3.310>
- Pertiwi, H. W., Martini, T., & Handayani, S. M. (2020). *Jurnal Kebidanan http : // www . ejurnal . stikeseub . ac . id Relationship Of Supplement Of Supplementary Food (PMT) With A Chan. XII(01), 111–120*.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskesdas 2018*. In *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan* (Vol. 110, Issue 9). <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/article/view/3658>
- Rochimiwati, S. N., Mas, H., & Adam, A. (2022). *Pemanfaatan Pangan Lokal Menjadi Snack Sebagai Makanan Tambahan Bagi Ibu Hamil*. Panrita Abdi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 6(1), 169–175.

Rohmah, L. 2020. (2020). *Program Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis. HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(Special 4), 812–823.

Triyono, A. (2021). *Panduan Supervisi Dengan Daftar Tilik. Warta LPM*, 24(3), iii–v.
<https://doi.org/10.23917/warta.v24i3.15379>

triatmaja, n. T. (2017). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan status kurang energi kronis (kek) ibu hamil di kabupaten factors associated with chronic energy deficiency on.*

2 Gambaran Umum Penelitian

Tabel 3
Capaian Pemberian Makanan Tambahan bagi Ibu hamil
Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada bulan Desember 2022

No	Indikator	Target %	Target absolut	Capaian %	Capaian absolut
1.	Jumlah dan %ibu hamil KEK mendapat MT Berupa susu ibu hamil ukuran 400 g	100%	7 orang	85 %	6 orang
2.	Jumlah dan %ibu hamil KEK mengonsumsi MT berupa susu ibu hamil ukuran 400 gr	100%	7orang	85%	6 orang

Sumber : Data Sekunder, 2022

Tabel 4
Daftar Input Program Pemberian Makanan Tambahan bagi
Ibu hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK)

No	Sumber daya	Kondisi/temuan
1.	Tersedia anggaran terkait pemberian MT (penyediaan makanan tambahan, pelatihan, pengadaan materi KIE, konseling, dll).	Tidak tersedia
2.	Ketersediaan gudang untuk penyimpanan MT	Tidak tersedia
3.	Tersedia Pedoman PMT untuk ibu hamil KEK	Tersedia
4.	Jumlah petugas yang pernah mendapatkan sosialisasi/orientasi terkait PMT untuk bumil KEK	7 Orang
5.	Tersedia alat peraga untuk penyuluhan dan konseling	Tersedia
6.	Ketersediaan tenaga pendamping untuk melakukan pencatatan konsumsi MT pada ibu hamil KEK	Tersedia
7.	Jumlah Bumil KEK yang ada di wilayah Puskesmas bulan Januari- Desember	34 orang
8.	Ketersediaan Makanan Tambahan (MT)	Cukup
9.	Dropping MT dari provinsi/kabupaten ke Puskesmas	Tepat waktu

Sumber : Data Sekunder, 2022

Tabel 5
Daftar Proses Pemberian Makanan Tambahan Pada Ibu hamil KEK

No	Kegiatan/proses	Target	Capaian
1.	Frekuensi kegiatan pendistribusian MT	10 hari 2 dos	10 hari 2 dos
2.	Jumlah (%) Bumil KEK yang mendapat MT pabrikan	100%	85%
3.	Jumlah (%) Bumil KEK yang mengonsumsi MT pabrikan	100%	85%
	Jumlah (%) Bumil KEK yang mendapatkan MT berbasis pangan lokal.	0	0
5.	Jumlah (%) Bumil KEK yang mengonsumsi MT berbasis pangan lokal.	0	0
6.	Jumlah Bumil yang mendapat konseling atau penyuluhan tentang gizi seimbang, anemia pada ibu hamil, dan manfaat MT.	15 orang	
7.	Apakah ada kegiatan lain yang dilakukan dalam rangka meningkatkan cakupan pemberian MT pada ibu hamil KEK.		Kelas ibu hamil Sosialisasi tentang PMT

Sumber : Data Sekunder, 2022