

tropis yang terabaikan, serta memerangi hepatitis, penyakit bersumber air dan penyakit menular lainnya, mengurangi sepertiga kematian premature akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan perawatan, serta mendorong kesehatan dan kesejahteraan mental.

Kekurangan energy kronik (KEK) pada ibu hamil yang ditandai dengan lingkarl engan atas < 23,5 cm adalah salah satu masalah gizi nasional yang selalu mendapat prioritas atau perhatian karena selain prevalensinya masih tinggi dan bersifat fenomena gunung es (ice hildfenomena) juga memberikan dampak tingginya prevalensi bayi lahir rendah, bayi lahir premature (tidak cukup bulan), bahkan mengakibatkan tingginya kematian neonatal, neonatal dan kematian ibu, sedangkan bayi berat badan lahir rendah. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain adalah : anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi.

Untuk mengatasi kekurangan gizi yang terjadi pada kelompok usia balita gizi kurang dan ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) perlu diselenggarakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan. PMT Pemulihan bagi anak usia 6-59 bulan dan bagi ibu hamil dimaksudkan sebagai tambahan, bukan sebagai pengganti makanan utama sehari-hari. PMT dimaksud berbasis bahan makanan local dengan menu khas daerah yang disesuaikan dengan kondisi setempat.

Pada dewasa ini pemerintah telah mengupayakan pemberian PMT bagi ibu hamil melalui puskesmas serta tempat pelayanan kesehatan lainnya agar masalah gangguan gizi ini dapat ditanggulangi agar dapat menurunkan angka amorbiditas dan mortalitas maternal sehingga tercapainya generasi penerus yang sehat demi terwujudnya Indonesia Sehat 2015.

Berdasarkan Riskesdas tahun 2013 diketahui bahwa prevalensi ibu hamil risiko Kurang Energi Kronik (KEK) sebesar 24,2% . Hal tersebut Pemberian Makanan Tambahan yang berfokus baik pada zat gizi makro maupun zat gizi mikro bagi balita dan ibu hamil sangat diperlukan dalam rangka pencegahan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan balita pendek (stunting).

Di Kota Banjarmasin Provinsi Kalimantan Selatan, berdasarkan Rekapitulasi tahun 2015, Jumlah ibu hamil adalah 1.131 orang. Dari jumlah ibu hamil tersebut terdapat 103 orang ibu hamil atau (9,1%) yang mengalami kurang energi kronik (KEK). Pada tahun 2016 Jumlah ibu hamil adalah 804 orang. Dari jumlah ibu hamil tersebut terdapat 250 orang ibu hamil atau (31,09%) yang mengalami kurang energi kronik (KEK) dan pada tahun 2017 Jumlah ibu hamil adalah 1.002 orang. Dari jumlah ibu hamil tersebut terdapat 285 orang ibu hamil atau (28%) yang mengalami kurang energi kronik (KEK). (Dinas Kesehatan Provinsi Banjarmasin, 2017).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin urutan angka kejadian kurang energy kronik (KEK) pada ibu hamil pada tahun 2015 yaitu Puskesmas Pekauman dengan angka kejadian tertinggi terdapat 101 kasus ibu hamil dengan kurang energy kronik (KEK), di Puskesmas Sungai Jingah terdapat 85 kasus ibu hamil dengan kurang energy kronik (KEK) dan di Puskesmas Kelayan Timur terdapat 73 kasus ibu hamil dengan kurang energy kronik (KEK). Di Puskesmas Pekauman tahun 2015 sebanyak 101 kasus ibu hamil dengan kurang energy kronik (KEK).Di Puskesmas Pekauman angka kejadian KEK pada ibu hamil mengalami peningkatan dari tahun 2013 - 2016 yaitu pada tahun 2013 terdapat 85 kasus ,pada tahun 2014 terdapat 85 kasus ,pada tahun 2015 terdapat 101 kasus, dan pada tahun 2016 terdapat 80 kasus, dan pada tahun 2017

terdapat 54 ibu hamil dengan kurang energy kronik (KEK) (Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, 2017).

Dari data yang di dapatkan di Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin menunjukkan bahwa puskesmas pekauman adalah puskesmas dengan angka kejadian kurang energy kronik (KEK) pada ibu hamil yang tertinggi.

Berdasarkan data diatas maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Gambaran PMT Pada Ibu Hamil KEK oleh Petugas Kesehatan di Puskesmas Pekauman Banjarmasin”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran PMT pada ibu hamil KEK oleh petugas kesehatan di Puskesmas Pekauman Banjarmasin ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran PMT pada ibu hamil KEK oleh petugas kesehatan di Puskesmas Pekauman Banjarmasin

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil KEK di Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

b. Mengidentifikasi PMT pada ibu hamil KEK oleh petugas kesehatan di Puskesmas Pekauman.

D. Manfaat Penelitian

1. **Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat menambah referensi dan wawasan tentang ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) dan juga dapat menjadi masukan bagi peneliti yang akan datang.

2. **Bagi Puskesmas**

Dapat dijadikan masukan dan pertimbangan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dan tenaga gizi untuk mendeteksi dini ibuhamil yang mengalami kurang energy kronis.

3. **Bagi Peneliti**

Dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti untuk pengembangan ilmu pengetahuan dimasa yang akan datang.