

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1.1 Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)

Widayanti (2012) menyatakan kehamilan adalah masa seorang wanita membawa embrio kedalam tubuhnya. Kehamilan merupakan suatu yang diharapkan oleh seorang ibu, Oleh sebab itu persiapan harus dilakukan sebaik-baiknya supaya kualitas bayi yang akan dilahirkan juga baik. Kualitas bayi lahir sangat tergantung pada asupan gizi ibu hamil. Gizi yang cukup merupakan salah satu faktor pendukung lahirnya bayi sehat dengan berat badan yang cukup. Kehamilan merupakan masa dimulainya konsepsi sampai lahirnya janin. Lama kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir.

Manfaat Gizi bagi Ibu Hamil dan Bayi :

a. Manfaat bagi ibu hamil

- 1) Kesehatan ibu saat kehamilan
- 2) Proses persiapan persalinan
- 3) Memproduksi ASI

b. Manfaat bagi bayi

- 1) Pertumbuhan janin
- 2) Kesehatan janin
- 3) Pembentukan sel otak

Kehamilan merupakan suatu proses faali yang menjadi awal kehidupan generasi berikutnya. Salah satu kebutuhan esensial untuk proses reproduksi sehat adalah terpenuhinya kebutuhan energi, protein, karbohidrat, vitamin, mineral dan cairan termasuk air serta serat yang cukup baik kuantitas maupun kualitas. Kurangnya asupan energi yang berasal dari zat gizi makro (karbohidrat, protein dan lemak) maupun zat gizi mikro terutama vitamin A, vitamin D, asam folat, zat besi, seng,

kalsium dan iodium dan zat mikro lain pada wanita usia subur yang berkelanjutan (remaja sampai masa kehamilan), mengakibatkan terjadinya Kurang Energi Kronik (KEK) pada masa kehamilan yang diawali dengan kejadian risiko KEK dan ditandai oleh rendahnya cadangan energi dalam jangka waktu cukup lama yang diukur dengan Lingkar Lengan Atas (LILA). (Kemenkes RI, 2015).

Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dimulai sebelum hamil dari pra nikah (catin) bahkan usia remaja. Kehamilan pada usia remaja akan menimbulkan masalah antara lain :

- a. Terjadi kompetisi kebutuhan zat gizi antara remaja dengan janin yang dikandungnya.
- b. Kekurangan zat gizi akan menyebabkan tubuh rentan terhadap penyakit.
- c. Organ reproduksi remaja masih dalam proses tumbuh kembang seperti panggul belum berkembang maksimal (panggul sempit) yang akan menyulitkan proses persalinan.
- d. Mental remaja yang belum siap menjadi seorang ibu mengakibatkan pola asuh yang tidak baik.

Saat hamil, kondisi fisiologis ibu berubah, seperti sel-sel darah merah bertambah, jumlah plasma meningkat, uterus dan payudara membesar serta berkembangnya janin dan plasenta. Pembentukan dan perkembangan organ-organ vital janin, termasuk pembentukan kepala dan sel-sel otak, terjadi pada trimester 1. Selama trimester II dan III, semua fungsi organ janin mengalami pematangan dan penyempurnaan. Selama masa ini, janin tumbuh sangat cepat, ditandai dengan penambahan berat badan ibu yang paling besar. Kekurangan gizi yang terjadi selama ibu hamil trimester II dan III dapat mengakibatkan pertumbuhan janin terhambat. Oleh karena itu makanan dan minuman ibu hamil yang dikonsumsi harus dapat memenuhi kebutuhan gizi untuk menjamin kesehatan ibu dan janin (Wahida, 2014).

Beberapa hal penting yang berkaitan dengan status gizi seorang ibu adalah kehamilan usia muda (kurang dari 20 tahun), kehamilan dengan

jarak yang pendek dengan kehamilan sebelumnya (kurang dari 2 tahun), kehamilan yang terlalu sering dan kehamilan yang terlalu tua (lebih dari 35 tahun). Ketidaktersediaan pangan secara musiman atau secara kronis di tingkat rumah tangga, distribusi rumah tangga yang tidak proporsional dan beratnya beban kerja juga menjadi faktor risiko terjadi kurangnya gizi pada ibu hamil. Gizi merupakan salah satu faktor penentu utama kualitas sumber daya manusia. Peran gizi dalam pembangunan kualitas sumber daya manusia telah dibuktikan dari berbagai penelitian. Gangguan gizi pada awal kehidupan akan mempengaruhi kualitas kehidupan berikutnya. Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Jika status gizi sebelum dan selama hamil normal maka kemungkinan besar ibu akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. (Budhiharti,2016).

Status gizi ibu hamil merupakan faktor prenatal yang sangat menentukan gizi bayi yang baru lahir. Berdasarkan penelitian diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi normal. Status gizi dipengaruhi oleh asupan zat gizi. Kekurangan berbagai macam zat gizi selama kehamilan akan mempengaruhi status gizi ibu hamil. Kenaikan berat badan yang rendah selama kehamilan dan lingkaran lengan yang kurang dari 23,5 cm merupakan indikator kurang gizi pada ibu hamil. Status gizi kurang (*underweight*) pada ibu hamil juga berdampak pada berat bayi lahir rendah (BBLR) (Budhiharti,2016).

Status gizi ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor karena pada masa kehamilan banyak terjadi perubahan pada tubuhnya yaitu adanya peningkatan metabolisme energi dan juga berbagai zat gizi diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungannya. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah jumlah makanan, beban kerja, pelayanan kesehatan, status kesehatan, pendidikan, absorpsi makanan, paritas dan jarak kelahiran, konsumsi kafein, dan konsumsi tablet besi. (Yuliasuti,2014).

Menurut Kemenkes RI (2015) Ibu hamil dan janin yang sehat perlu memperhatikan 2 hal yaitu asupan makanan dan kenaikan berat badan ibu.

Untuk mencapai gizi optimal, asupan makanan sebaiknya memenuhi prinsip gizi seimbang yaitu :

- a. Meningkatkan asupan makanan yang mengandung sumber energi atau tenaga contohnya nasi, jagung, kentang, ubi, singkong, tepung terigu/beras dan produk olahannya (roti, biskuit, kue)
- b. Sumber protein sebagai zat pembangun yang bisa didapatkan dari :
Protein hewani (ikan, ayam, daging, telur, susu)
Protein nabati (kacang kedelai, tempe, tahu, oncom, kacang merah)
- c. Sumber vitamin dan mineral berupa buah-buahan dan sayur-sayuran yang beragam.
- d. Minum air paling sedikit 2 liter setiap hari, yaitu sebanyak 8 – 10 gelas sehari.
- e. Menghindari mengkonsumsi minuman ringan, soda, alkohol, kopi dan minuman kemasan lainnya.
- f. Menghindari makanan yang banyak mengandung zat pewarna, pengawet dan penambah rasa atau makanan kemasan.

Memantau kenaikan berat badan ibu selama hamil :

- a. Kenaikan berat badan ibu selama hamil menandakan keadaan gizi ibu dan sebagai salah satu tanda keadaan kesehatan ibu.
- b. Kenaikan berat badan ibu hamil yang diharapkan adalah 0,5 kg setiap minggu atau 2 kg setiap 1 bulan.
- c. Jika kenaikan berat badan ibu hamil kurang dari 2 kg dalam 1 bulan, harap segera meminta kepada bidan atau dokter untuk merujuk ke ahli gizi terdekat, agar segera diperiksa dan mendapat bantuan terkait masalah gizi ibu.

Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) adalah kurangnya asupan energi yang berlangsung lama/kronik dengan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu. Salah satu cara untuk menilai kualitas bayi adalah dengan mengukur berat bayi pada saat lahir. Seorang ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat bila tingkat kesehatan dan gizinya berada pada kondisi yang baik. Sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi khususnya gizi kurang seperti Kurang

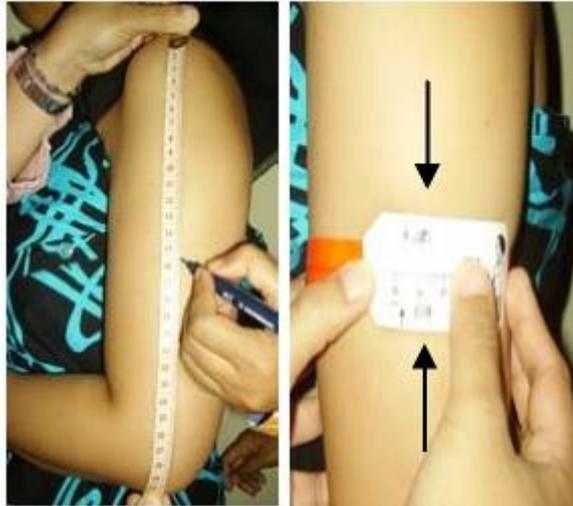
Energi Kronis (KEK) dan Anemia gizi. Ibu hamil dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) $< 23,5$ cm dinyatakan menderita KEK (Kemenkes RI, 2015).

Cara mengukur LILA pada ibu hamil :

- 1) Pengukuran dilakukan di bagian tengah antara bahu dan siku lengan kiri.
- 2) Lengan harus dalam keadaan bebas, artinya otot lengan tidak tegang.
- 3) Alat ukur tidak kusut (permukaan rata).
- 4) Tetapkan letak bahu dan letak siku tangan.
- 5) Tetapkan titik tengah lengan atas. Caranya rentangkan pita dari bahu ke arah siku, tentukan tengah-tengah lengan atas ibu.
- 6) Lengkarkan pita ukur tepat pada tengah-tengah lengan atas ibu.
- 7) Bacalah skalanya secara benar. Bila masih berada di bagian MERAH, maka ibu tersebut tergolong SANGAT KURUS atau menderita KEK.



Gambar 2.1. Pita LILA (Kemenkes RI, 2013)



Gambar 2.2. Cara mengukur LILA (Kemenkes RI, 2013)

Penyebab masalah gizi ibu hamil KEK :

1. Penyebab langsung
Konsumsi gizi tidak cukup dan penyakit.
2. Penyebab tidak langsung
Persediaan makanan tidak cukup, pola asuh tidak memadai, kesehatan lingkungan dan pelayanan kesehatan tidak memadai. Kurang pendidikan, pengetahuan dan keterampilan (Kemenkes RI, 2015).

Dampak ibu hamil KEK berisiko menurunkan kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga dapat mengakibatkan terjadinya partus lama dan perdarahan pasca salin, bahkan kematian ibu. Risiko pada bayi dapat mengakibatkan terjadi kematian janin (keguguran), prematur, lahir cacat, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) bahkan kematian bayi, mengganggu tumbuh kembang janin yaitu pertumbuhan fisik (stunting), otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit tidak menular di usia dewasa KEK (Kemenkes RI, 2015).

Di dalam tubuh ibu hamil energi dari biskuit yang sudah dimetabolisme berperan sebagai metabolisme untuk bergerak, sedangkan jantung dan paru-paru memerlukan tambahan energi untuk mengantarkan zat-zat gizi dan oksigen keseluruh tubuh dan untuk mengeluarkan sisa-sisa dari tubuh. Banyaknya energi yang dibutuhkan bergantung berapa banyak otot yang bergerak, berapa lama dan berapa berat pekerjaan yang

dilakukan. Dalam hal ini, energi merupakan suatu zat gizi yang amat penting bagi tubuh, karena zat ini di samping berfungsi sebagai bahan bakar dalam tubuh juga sebagai zat pembangun dan pengatur. (Rohimah, 2012)

Kemenkes RI (2015) penanggulangan KEK bisa berhasil dengan baik apabila dilakukan kegiatan meliputi peningkatan asupan makanan yang cukup secara kualitas (jumlah makanan yang dimakan) serta kualitas (variasi makanan dan zat gizi yang sesuai kebutuhan) serta suplementasi zat gizi yang harus dikonsumsi oleh ibu hamil yaitu tablet tambah darah berisi zat besi dan asam folat, kalsium, seng, vitamin A, vitamin D, iodium. Pengaturan jarak kelahiran, pengobatan penyakit penyerta seperti kecacingan, malaria, HIV, TBC dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yaitu dengan selalu menggunakan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk seminggu sekali, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, tidak merokok di dalam rumah, persalinan oleh tenaga kesehatan, memberi ASI Eksklusif dan menimbang balita setiap bulan merupakan upaya yang harus dilakukan dalam rangka mencegah terjadinya KEK pada Wanita Usia Subur dan Ibu hamil. Dalam rangka penanggulangan KEK pada ibu hamil perlu dilakukan beberapa tahapan kegiatan yang terintegrasi dengan pelayanan antenatal, yaitu :

A. Pendataan

Pendataan dilakukan pada ibu hamil di wilayah kerja yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dibantu oleh masyarakat desa atau kader. Pendataan meliputi nama, usia dan alamat.

B. Pelayanan

Pelayanan gizi dilakukan pada ibu hamil berupa pemeriksaan antropometri (BB,TB,LILA). Pelayanan gizi pada ibu hamil mengikuti standar antenatal terpadu yang meliputi timbang berat badan dan ukur tinggi badan, nilai status gizi (ukur LILA), memberikan Tablet Tambah Darah (TTD), tatalaksana kasus, dan temu wicara atau konseling. Sedangkan mengukur tekanan darah, mengukur tinggi

fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi TT, pemeriksaan laboratorium sederhana dilakukan oleh tenaga kesehatan lainnya. Secara rinci pelayanan gizi ibu hamil diuraikan sebagai berikut :

a. Penapisan

Penapisan dilakukan pengukuran LILA, hasil laboratorium dan ada tidaknya penyakit.

b. Penentuan Status Gizi

- Normal jika LILA \geq 23,5 cm
- KEK jika LILA < 23,5 cm

Selain status gizi perlu diperhatikan kondisi ibu hamil yang berisiko. Disebut Ibu Hamil Risiko Tinggi bila TB < 145 cm dan atau BB < 45 kg pada seluruh usia kehamilan, anemia bila HB < 11 g/dl.

c. Pelayanan Gizi

Pelayanan gizi pada ibu hamil terintegrasi di dalam pelayanan Antenatal terpadu. Pelayanan Antenatal terpadu mencakup pelayanan preventif, promotif sekaligus kuratif dan rehabilitatif yang meliputi pelayanan KIA, Gizi, Pengendalian Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular, Ibu hamil yang mengalami kekerasan selama kehamilan serta program spesifik lainnya sesuai dengan kebutuhan. Setiap ibu hamil mempunyai risiko mengalami masalah gizi terutama KEK, sehingga semua ibu hamil harus menerima pelayanan Antenatal yang komprehensif dan terpadu. Tujuan pelayanan Antenatal terpadu meliputi deteksi dini, pengobatan dan penanganan gizi yang tepat terhadap gangguan kesehatan ibu hamil termasuk masalah gizi terutama KEK; Persiapan persalinan dan kesiapan menghadapi komplikasi akibat masalah kesehatan terutama masalah gizi pada ibu hamil KEK; Pencegahan terhadap penyakit dan komplikasinya akibat KEK melalui penyuluhan kesehatan dan konseling.

Pelayanan gizi pada ibu hamil KEK harus ditangani sesuai standar dan kewenangan tenaga kesehatan termasuk tenaga gizi, dengan mengikuti tahapan :

1. Pengkajian Gizi

Pengkajian gizi dilakukan dengan interpretasi data antropometri, biokimia, klinis asupan makanan/riwayat gizi dan riwayat personal.

- Interpretasi data antropometri menggunakan LILA (KEK jika LILA < 23,5 cm), IMT pra hamil gizi kurang jika < 18,5 kg/m².
- Interpretasi data biokimia
Hb (anemia jika Hb < 11 g/dl)
- Interpretasi data klinis
Kurus, pucat
- Interpretasi data asupan makan/riwayat gizi
Mendata asupan makan dengan cara menanyakan Food recall 24 jam dengan menggunakan formulir asuhan gizi.
- Riwayat personal yaitu, sosial ekonomi dan budaya (keyakinan terkait pola makan)
- Membandingkan dengan standar yang ada.

2. Menerapkan Diagnosis Gizi

Diagnosis gizi adalah menentukan masalah gizi berdasarkan Problem, Etiologi, dan Sign serta symptom (PES). Diagnosis gizi bersifat spesifik serta terkait dengan hal-hal yang berhubungan dengan malnutrisi dan perilaku makan. Diagnosis gizi berbeda dengan diagnosis medis.

3. Intervensi Gizi

Strategi intervensi gizi kepada ibu hamil KEK mengacu pada 4 kategori yaitu :

a. Penyediaan makanan

Penyediaan makan diawali dengan perhitungan kebutuhan, pemberian diet (termasuk komposisi zat gizi, bentuk makanan dan frekuensi pemberian dalam sehari).

- Perhitungan kebutuhan energi per individu ditambah 500 kkal untuk usia kehamilan Trimester I,II dan III.
- Pemberian diet sesuai kebutuhan per individu normal yang meliputi kebutuhan energi dan zat gizi ditambah dengan 500 kkal sebagai penambahan energi selama kehamilan. Bentuk penambahan energi 500 kkal dapat berupa Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil KEK. PMT dapat berupa pangan lokal atau pabrikan dan minuman padat gizi. Untuk PMT ibu hamil pabrikan 500 kkal, 15 gr protein, diberikan 90 hari, dapat berupa biskuit lapis *sandwich* (100 gram).

b. Konseling gizi

Konseling gizi dilakukan dengan tujuan membantu ibu hamil KEK dalam memperbaiki status gizinya melalui penyediaan makanan yang optimal agar tercapai berat badan standar.

Tahapan konseling :

- Menentukan prioritas perubahan perilaku yang perlu dilakukan untuk mencapai kesehatan ibu hamil.
- Mendiskusikan prioritas perubahan perilaku bersama dengan ibu hamil agar dapat dilakukan sesuai dengan kondisinya.
- Menjelaskan bagaimana prinsip gizi seimbang bagi ibu hamil dan PHBS.
- Menjelaskan tentang pentingnya makanan yang cukup selama kehamilan terutama penambahan energi sesuai dengan trimesternya.
- Menjelaskan tentang pentingnya pemilihan makanan yang tepat selama kehamilan dengan cara mengajarkan ibu

bagaimana mengganti bahan makanan dengan bahan makanan yang sejenis (contoh makanan sumber energi nasi bisa diganti dengan singkong, mie, roti, jagung, dengan menggunakan Bahan Makanan Penukar)

- Memberikan contoh pola makan yang tepat terdiri dari makanan pokok, sumber protein hewani, nabati, sayur dan buah) serta penambahan energi sesuai dengan trimester dalam bentuk susu atau PMT lain.
 - Memberikan contoh menu sehari bergizi seimbang bagi ibu hamil.
 - Memberikan contoh makanan tambahan sebesar 500 kkal, 15 gr protein (dapat diberikan dalam bentuk makanan selingan 2-3 kali sehari, dalam bentuk makanan atau minuman padat gizi).
 - Menyarankan ibu hamil untuk mengatasi rasa bosan dari PMT pabrikan, maka diberikan resep modifikasi PMT pabrikan seperti puding biskuit, puding susu, biskuit topping coklat, bola-bola biskuit.
 - Menyarankan ibu hamil untuk menambah waktu istirahat dengan berbaring 1 jam pada siang hari.
 - Melakukan evaluasi konseling yang dilakukan dengan cara menanyakan ulang kepada ibu hamil tentang bagaimana pola makan yang baik bagi ibu hamil.
 - Mengatur dan memotivasi kunjungan ulang secara berkala ke pelayanan kesehatan. Jika belum waktu berkunjung ulang tiba, ibu ada keluhan/permasalahan yang terkait dengan pemberian makan ibu hamil dapat menghubungi tenaga gizi atau tenaga kesehatan terdekat.
- c. Koordinasi dengan Lintas Sektor terkait
- Kegiatannya antara lain :
- Membuat makanan tambahan berbasis bahan makanan lokal

- Memotivasi ibu hamil KEK untuk meningkatkan asupan makanan sehari-hari dan mengkonsumsi PMT sesuai kebutuhan
- Memantau pemanfaatan PMT melalui pendampingan kader
- Merujuk ke fasilitas kesehatan bila ada penyulit dan penyakit penyerta
- Memotivasi kesadaran makan ibu hamil
- Mengelola PMT lokal melalui kelas ibu KEK

4. Monitoring dan Evaluasi

Tujuan monitoring dan evaluasi adalah untuk mengetahui tingkat keberhasilan dan kemajuan status gizi ibu hamil KEK dalam melaksanakan praktek pemberian makan ibu hamil. Indikator monitoring evaluasi meliputi kenaikan BB, peningkatan LILA, dan peningkatan asupan makanan termasuk asupan makanan dari PMT.

1.2 Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah makanan yang dikonsumsi sebagai tambahan asupan zat gizi diluar makanan utama dalam bentuk makanan tambahan pabrikan atau makanan tambahan bahan pangan lokal yang diberikan minimal selama 90 hari berturut-turut (Kemenkes RI, 2015).

Produk PMT untuk ibu hamil KEK yang akan diberikan perlu memperhatikan aspek cita rasa, kepraktisan, daya simpan, kemudahan dalam penyajian dan mudah mendapatkan bahannya di masyarakat karena masyarakat sudah mengenalnya. Biskuit merupakan jenis produk yang dinilai dapat memenuhi persyaratan tersebut sehingga sesuai digunakan sebagai Makanan tambahan (Candradewi, 2015).

Tujuan Pemberian Makanan Tambahan pada ibu hamil KEK :

1. Memberikan asupan tambahan makanan dalam bentuk paket pada ibu hamil KEK untuk memperbaiki status gizi.

2. Menanamkan perilaku gizi seimbang pada ibu hamil dalam pemenuhan kebutuhan gizi.
3. Mendorong peran serta masyarakat untuk secara aktif mendukung dan melestarikan PMT pada ibu hamil KEK (Dinkes Kab. Brebes, 2016).

Kemenkes RI (2015) penyediaan PMT dapat berupa pangan lokal atau pabrikan dan minuman padat gizi. PMT yang dibuat berbasis pangan lokal dapat berupa makanan selingan padat seperti :

- 200 gr pempek kapal selam dan es kacang merah
- 1 porsi siomay lengkap dan jus jeruk
- 1 porsi bubur kacang hijau dan 2 iris roti tawar
- 1 porsi bubur sagu kenari
- 3 buah lontong/arem-arem dan 4 potong tahu goreng.
- 1 porsi panada ikan
- 1 porsi srikaya pandan nangka
- 1 porsi otak-otak panggang
- 1 porsi serabi telur
- 1 porsi bola-bola udang
- 1 porsi bolu kukus
- 1 porsi martabak manis
- 1 porsi kroket kentang
- 1 porsi lumpia tahu

PMT ibu hamil pabrikan mengandung 500 kkal, 15 gram protein, diberikan selama 90 hari, seperti :

- Biskuit lapis *sandwich* (100 gram)
- Minuman padat gizi berupa :
 Formula susu (susu, gula, minyak, dan mineral mix)
 Minuman padat gizi formula non susu (kacang, telur, gula, minyak)
 (Kemenkes RI, 2015).

1.3 PMT Biskuit Lapis *Sandwich*

PMT Biskuit Lapis *Sandwich* adalah pemberian makanan tambahan kepada ibu hamil KEK dalam bentuk biskuit lapis *sandwich*, satu hari satu bungkus selama 90 hari.



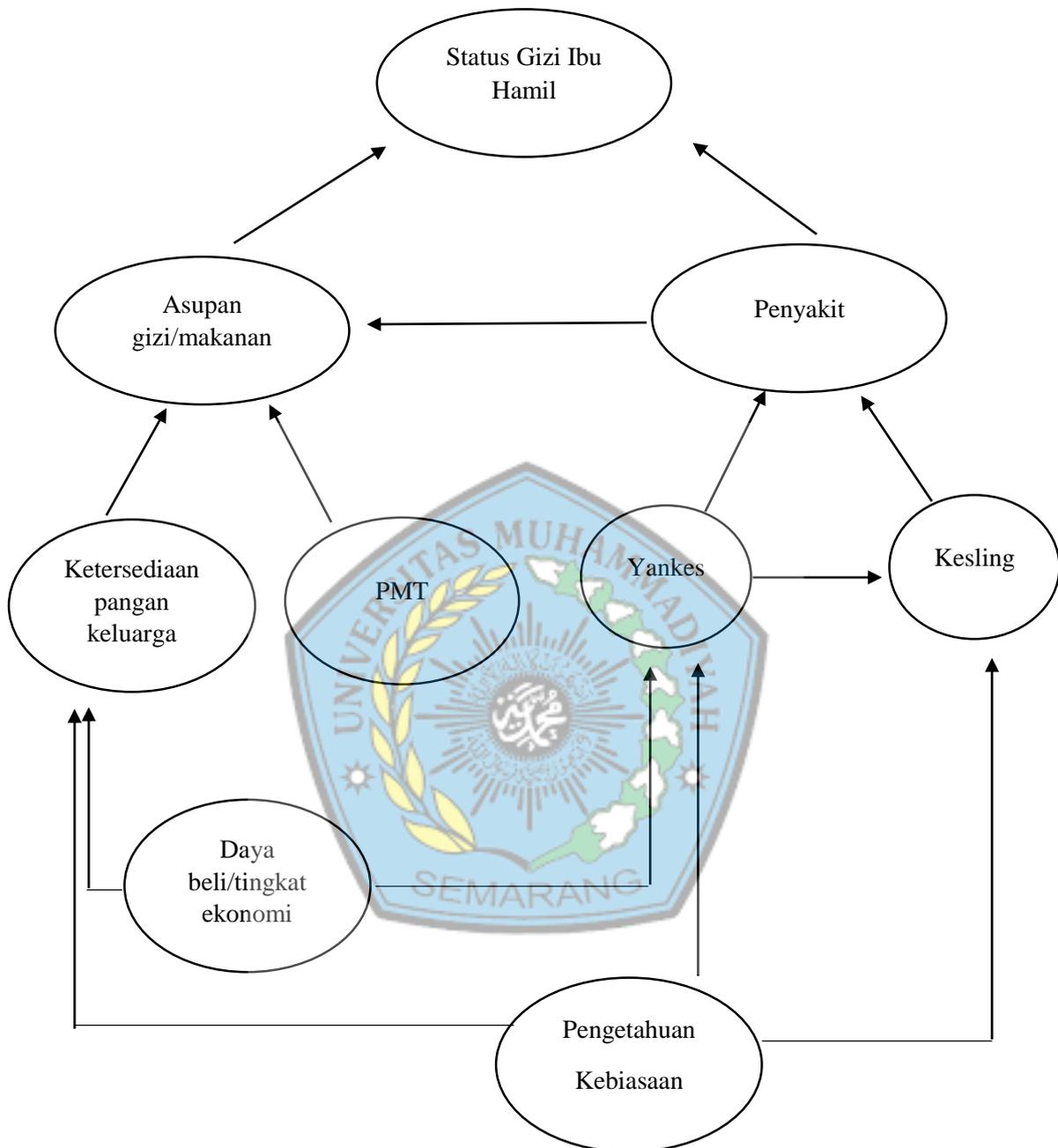
Gambar 2.3. Biskuit Makanan Tambahan Ibu Hamil (Biskuit Lapis *Sandwich*)

Kandungan gizi makanan tambahan ibu hamil biskuit lapis *sandwich* dalam 100 gram adalah Energi total 500 kkal, Lemak total 25 gr (42 % dari AKG), Protein 15 gr (19 % dari AKG), Karbohidrat total 53 gr (16 % dari AKG), Natrium 390 mg (26 % dari AKG), Vitamin A 803,27 mcg (100 % dari AKG), Vitamin D 6,1 mcg (120 % dari AKG), Vitamin E 15,25 mg (100 % dari AKG), Thiamin 1,33 mg (100 % dari AKG), Riboflavin 1,43 mg (100 % dari AKG), Vitamin B6 1,75 mg (105 % dari AKG), Vitamin B12 2,62 mcg (100 % dari AKG), Vitamin C 92,66 mg (105 % dari AKG), Niasin 18,35 mg (100 % dari AKG), Asam Folat 626,86 mcg (105 % dari AKG), Asam Pantotenat 7,17 mg (100 % dari AKG), Selenium 37,87 mcg (110 % dari AKG), Fluor 2,75 mg (100 % dari AKG), Iodium 105,41 mcg (55 % dari AKG), Seng 7,38 mg (50 % dari AKG), Zat Besi 12,03 mg (35 % dari AKG), Fosfor 201,45 mg (35 % dari AKG), Kalsium 251,66 mg (35 % dari AKG), Air 4,71 %. Persen AKG berdasarkan kebutuhan energi 2160 kkal.

Pelaksanaan kegiatan PMT Biskuit Lapis *Sandwich* :

1. Sasaran
Ibu hamil yang menderita Kurang Energi Kronis khususnya pada keluarga miskin.
2. Syarat pemberian
Bentuk Biskuit Lapis *Sandwich*
Per hari 100 gram, lama pemberian 90 hari.
3. Pengiriman barang
PMT dikirim ke Puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, selanjutnya Puskesmas mendistribusikannya ke sasaran yang berhak menerima.
4. Waktu
Bulan Nopember 2016, Desember 2016, Januari 2017
5. Hasil yang diharapkan
Semua ibu hamil KEK mendapat penanganan
Semua ibu hamil KEK mengalami peningkatan status gizi.
6. Sumber Pendanaan
Kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ibu hamil KEK pada Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes bersumber dari APBN Tahun 2016.
7. Pencatatan dan Pelaporan
 - a. Daftar nama penerima PMT
 - b. Laporan perkembangan status gizi 1 (satu) bulan setelah pemberian
 - c. Laporan perkembangan status gizi 2 (dua) bulan setelah pemberian
 - d. Laporan perkembangan status gizi 3 (tiga) bulan setelah pemberian
 - e. Laporan jumlah biskuit yang dikonsumsi
 - f. Recall 24 jam (Dinkes Kab. Brebes, 2016).

1.4 Kerangka Teori



Gambar 2.4. Kerangka Teori Status Gizi Ibu Hamil, Kemenkes RI, 2015

1.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.5. Kerangka Konsep Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Biskuit Lapis *Sandwich* terhadap Perubahan Status Gizi Ibu Hamil Kurang Energi Kronis

1.6 Hipotesis

Pemberian Makanan Tambahan Biskuit Lapis *Sandwich* dapat meningkatkan Status Gizi Ibu Hamil Kurang Energi Kronis di Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes.



