

**NASKAH PUBLIKASI**

**PENGARUH PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN  
BISKUIT LAPIS *SANDWICH* TERHADAP PERUBAHAN  
STATUS GIZI IBU HAMIL KURANG ENERGI KRONIS DI  
KECAMATAN JATIBARANG KABUPATEN BREBES**



**Diajukan Oleh :**

**NOVIYANTI HIDAYAH**

G2B216033

**PROGRAM STUDI S-1 GIZI  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG  
TAHUN 2018**

**NASKAH PUBLIKASI**

**PENGARUH PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN  
BISKUIT LAPIS *SANDWICH* TERHADAP PERUBAHAN  
STATUS GIZI IBU HAMIL KURANG ENERGI KRONIS DI  
KECAMATAN JATIBARANG KABUPATEN BREBES**

**Yang diajukan oleh :**

NOVIYANTI HIDAYAH

G2B216033

Telah disetujui oleh:

Pembimbing Utama

Ir. Agus Sartono, M.Kes  
NIK. 1.1026.011

tanggal 17 April 2018

Mengetahui,  
Ketua Program Studi S-1 Gizi  
Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Semarang

(Ir. Agustin Syamsianah, M.Kes)

NIK. 28.6.1026.015

**PENGARUH PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN  
BISKUIT LAPIS SANDWICH TERHADAP PERUBAHAN  
STATUS GIZI IBU HAMIL KURANG ENERGI KRONIS DI  
KECAMATAN JATIBARANG KABUPATEN BREBES**

**ABSTRACT**

***The Effect Of Giving Additional Food Biscuit Sandwich To The Change Of  
Nutrition Status Of Pregnant Women Chronic Less Energy In  
Jatibarang Brebes***

Noviyanti Hidayah<sup>1</sup>, Agus Sartono<sup>2</sup>

<sup>12</sup> Program Studi S1 Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Semarang  
hanahani26@gmail.com

*Malnutrition of pregnant woman (Chronic Less Energy/KEK) is still a big problem in Jatibarang Brebes (2,25%), it cause for high Maternal Mortality Rate and Children Mortality Rate. One of solution to eliminate the problem is giving biscuit sandwich 100 gram everyday for 90 days as additional food (PMT). The experiment was done to analyze how PMT biscuit sandwich could eliminate Malnutrition for Pregnant Woman.*

*Types of analytical research, by experimental research and with one group pre and post test design. All pregnant women KEK who got additional food biscuit sandwich in Jatibarang Brebes at 2016 (36 pregnant women) become research sample. Nutrition status for pregnant women is known by arm circumference (LILA) condition. The adherence rate in consuming additional food for sandwich biscuits was measured by interview method (recall 24 hour). Differences in nutritional status of before and after PMT biscuit sandwich used the statistic test Paired Samples T Test.*

*After PMT biscuit sandwich was given to pregnant women KEK and the result was 19 pregnant women (52,80%) become normally nutrition status. The average value of LILA (cm) increased from  $20,74 \pm 1,31$  to  $23,18 \pm 1,14$  after PMT biscuit sandwich. Its a significant result ( $p=0,000$ ) according T dependen test. PMT biscuit sandwich consumed the lowest 42 wraps and the highest 90 wraps, with average adherence rate in consuming additional food for sandwich biscuits (%) was  $86,33 \pm 16,79$  with variation 46,67% to 100%. PMT biscuit sandwich can improve nutritional status of pregnant women KEK significantly. The conclusion is PMT biscuit sandwich could increase more than half nutrition status for pregnant women KEK to be a normally nutrition status.*

**Keywords:** PMT biscuit sandwich, Pregnant women (Cronic Less Energy/KEK), Puskesmas Jatibarang

## RINGKASAN

### **Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Biskuit Lapis *Sandwich* Terhadap Perubahan Status Gizi Ibu Hamil Kurang Energi Kronis di Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes**

Noviyanti Hidayah<sup>1</sup>, Agus Sartono<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi S1 Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Semarang  
hanahanif26@gmail.com

Tingginya angka ibu hamil Kurang Energi Kronis (Bumil KEK) di Kecamatan Jatibarang Brebes (2,25%) dapat meningkatkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka Bumil KEK adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berupa biskuit lapis sandwich 100 gram per hari selama 90 hari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh PMT terhadap status gizi bumil KEK.

Penelitian analitik dengan rancangan pra eksperimen dan desain *one group pre and posttest*. Jumlah seluruh ibu hamil KEK sasaran PMT biskuit lapis sandwich di wilayah Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes tahun 2016, adalah 36 orang. Semua sasaran dijadikan sampel. Status Gizi ibu hamil diukur dengan indikator panjang LILA. Tingkat kepatuhan sasaran dalam mengkonsumsi makanan tambahan biskuit lapis sandwich diukur dengan metode wawancara (*recall?*). Perbedaan status gizi sasaran sebelum dan sesudah PMT diuji dengan uji statistik *Paired Samples T Test*.

Setelah PMT selesai diberikan 19 orang (52,8%) bumil KEK menjadi berstatus gizi normal. Rata-rata nilai LILA (cm) meningkat dari  $20,74 \pm 1,31$  sebelum PMT menjadi  $23,18 \pm 1,14$  setelah PMT. Hasil uji *t dependen* menunjukkan peningkatan status gizi tersebut signifikan ( $p = 0,000$ ). Jumlah biskuit lapis sandwich yang dikonsumsi sasaran, paling rendah 42 bungkus dan paling tinggi 90 bungkus, dengan rata-rata tingkat kepatuhan konsumsi PMT biskuit lapis *sandwich* (%)  $86,33 \pm 16,79$  dengan variasi antara 46,67% hingga 100%. PMT biskuit lapis sandwich berpengaruh positif terhadap status gizi Bumil KEK. Kesimpulan : PMT biskuit lapis sandwich dapat meningkatkan status gizi Bumil KEK. Lebih dari sepeuluh bumil KEK menjadi normal.

Kata Kunci : PMT Biskuit Sandwich, Ibu hamil KEK, Puskesmas Jatibarang

## PENDAHULUAN

Masalah gizi kurang pada ibu hamil masih merupakan fokus perhatian, masalah tersebut antara lain anemia dan ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK). Status kesehatan di Indonesia belum menggembirakan ditandai dengan Angka Kematian Ibu, Kematian Neonatal, Bayi dan Balita masih sulit ditekan (Kemenkes RI, 2015).

Hasil Risesdas tahun 2013 menunjukkan prevalensi ibu hamil KEK di Indonesia sebesar 24,2 % sedangkan tingkat Propinsi Jawa Tengah prevalensi ibu hamil KEK sebesar 23 %. (Risesda, 2013). Berdasarkan Pemantauan Status Gizi Tahun 2016, terjadi penurunan prevalensi ibu hamil KEK, yaitu prevalensi Ibu hamil KEK di Indonesia sebesar 16,2 % sedangkan tingkat Propinsi Jawa Tengah prevalensi ibu hamil KEK sebesar 19 % (Kemenkes RI, 2016). Di wilayah Kecamatan Jatibarang prevalensi Ibu hamil KEK pada tahun 2016 sebesar 2,25 % atau sejumlah 36 ibu hamil KEK. (Puskesmas Jatibarang, 2016).

Pemerintah memberikan bantuan kepada ibu hamil KEK berupa Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Puskesmas Jatibarang dan Puskesmas Klikiran Kecamatan Jatibarang. Bentuk Makanan Tambahan berupa biskuit lapis *sandwich* yang diberikan per hari 100 gram selama 90 hari dan dilakukan observasi sampai ibu hamil dengan status gizi KEK tersebut mengalami pemulihan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan tersebut, maka peneliti tertarik untuk melihat Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Biskuit Lapis *Sandwich* terhadap Perubahan Status Gizi Ibu Hamil Kurang Energi Kronis di Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain penelitian pra eksperimen menggunakan *one group pre and posttest*, yaitu hanya menggunakan satu kelompok subyek yaitu ibu hamil KEK, pengukuran dilakukan sebelum dan setelah perlakuan (Pemberian Makanan Tambahan Biskuit Lapis *Sandwich* 90 bungkus selama 90 hari).

. Jumlah seluruh ibu hamil KEK sasaran PMT biskuit lapis sandwich di wilayah Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes tahun 2016, adalah 36 orang. Semua sasaran dijadikan sampel.

Data primer diperoleh dengan wawancara meliputi identitas responden, kadar HB, *recall* 24 jam, jumlah biskuit yang dikonsumsi dan pengukuran LILA ibu hamil awal dan akhir pemberian biskuit lapis *sandwich* untuk mengetahui perubahan status gizi ibu hamil. Adapun data sekunder adalah Pelaporan Puskesmas Jatibarang dan Puskesmas Klikiran tentang ibu hamil KEK yang mendapat PMT biskuit lapis *sandwich* tahun 2016.

Analisis data meliputi analisis univariat dilakukan dengan menghitung rata-rata, SD, minimal dan maksimal serta dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Analisis bivariat meliputi uji normalitas data variabel jenis distribusi data (normal atau tidak normal) menggunakan uji *Kolmogorof Smirnov*. Tingkat kemaknaan  $\alpha = 5\%$  dan analisis hubungan variabel apabila jenis distribusi data normal maka menggunakan uji statistik t dependent (*Paired Samples T Test*), dan apabila jenis distribusi data tidak normal maka menggunakan uji statistik Wilcoxon.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Pendidikan Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

Pendidikan Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sarjana	1	2,8
Diploma	1	2,8
SMK	2	2,8
SMA	1	5,6
SMP	1	2,8
SD	30	83,3
Jumlah	36	100,00

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD (83,3%). Data tingkat pendidikan ibu hamil yang diperoleh menunjukkan bahwa program pemerintah wajib belajar 9 tahun belum tercapai.

## Pekerjaan Responden

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

Pekerjaan Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Dagang	2	5,6
Guru	1	2,8
Ibu Rumah Tangga	31	86,1
Perawat	1	2,8
Wiraswasta	1	2,8
Jumlah	36	100,00

Tabel 2 menunjukkan bahwa pekerjaan ibu hamil mayoritas adalah Ibu Rumah Tangga (86,1%). Status ibu hamil sebagai Ibu Rumah Tangga dapat memberikan kesempatan pada ibu untuk lebih memperhatikan kehamilannya, termasuk dalam hal pemberian asupan makanan bagi ibu hamil. Menurut Yuliastuti (2014) aktifitas ibu mulai berdagang hingga mobilitas sehari-hari yang dijalankan, beban kerja yang berat, lamanya waktu bekerja serta peran ganda ibu akan meningkatkan kebutuhan nutrisi dalam masa kehamilan sehingga berakibat pada masalah malnutrisi selama masa kehamilan.

## Anak Ke

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Anak Ke

Anak Ke	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	17	47,2
2	12	33,3
3	7	19,4
Jumlah	36	100,00

Pada Tabel 3 menunjukkan bahwa ibu hamil sebagian besar mengandung anak pertama (47,2%). Hasil penelitian ini ibu hamil tidak termasuk ibu hamil risiko tinggi, dimana jumlah anak tidak termasuk dalam salah satu kategori Empat Terlalu yaitu hamil terlalu sering jumlah anak lebih dari 3 (Kemenkes RI, 2015).

## Umur Responden

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Umur Responden

Umur Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
17 – 22 tahun	13	36,11
23 – 28 tahun	10	27,78
29 – 34 tahun	6	16,67
35 – 40 tahun	7	19,44
Jumlah	36	100

Pada Tabel 4 menunjukkan bahwa bahwa umur ibu hamil paling muda berumur 17 tahun dan paling tua berumur 40 tahun dengan rata-rata umur ibu (tahun)  $26 \pm 6$ . Menurut Okta (2013) bahwa umur yang paling aman untuk reproduksi yaitu umur 20 – 34 tahun, dimana organ-organ reproduksi sudah matang dan siap menerima kehamilan dan persalinan.

### Umur Kehamilan Responden

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Umur Kehamilan Responden

Umur Kehamilan Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Trimester I (0 – 12 minggu)	6	16,67
Trimester II (13 – 28 minggu)	30	83,33
Jumlah	36	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa umur kehamilan ibu sebagian besar termasuk trimester II (83,33%). Rata-rata umur kehamilan ibu (minggu)  $18 \pm 5$  dengan umur kehamilan termuda 6 minggu dan umur kehamilan tertua 24 minggu. Pemberian PMT biskuit lapis *sandwich* diberikan kepada semua ibu hamil KEK untuk usia kehamilan trimester I,II, dan III. Berdasarkan target program kegiatan pembinaan gizi tahun 2015-2019 maka prosentase ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) minimal 50% mendapat makanan tambahan (Kemenkes RI, 2015).

### Kadar HB Responden

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Kadar HB Responden

Kadar HB Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Normal ( $\geq 11$ gr/dl)	12	36,11
Anemia ( $< 11$ gr/dl)	23	63,89
Jumlah	36	100,00

Tabel 6 menunjukkan bahwa kadar Hb ibu hamil sebagian besar anemia (63,89%). Rata-rata kadar HB (gr/dl)  $10,4 \pm 1$ . Kadar HB terendah 8,6 gr/dl dan kadar HB tertinggi 13 gr/dl. Ibu hamil menderita anemia, hal ini terjadi karena ibu hamil membutuhkan zat gizi yang lebih banyak dibandingkan dengan keadaan tidak hamil. Selain untuk ibu zat gizi juga dibutuhkan bagi janin. Di Indonesia masih banyak ibu yang saat hamil mempunyai status gizi kurang, disebabkan oleh asupan makanan selama kehamilan tidak mencukupi untuk kebutuhan dirinya sendiri dan bayinya (Kemenkes RI, 2015).



### Tingkat Kecukupan Energi Responden sebelum mendapat PMT

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecukupan Energi sebelum mendapat PMT

Tingkat Kecukupan Energi sebelum mendapat PMT	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Defisit sedang (70 – 79% AKG)	20	55,56
Defisit berat (< 70% AKG)	16	44,44
Jumlah	36	100,00

Tabel 7 menunjukkan bahwa tingkat kecukupan energi ibu hamil sebelum mendapat PMT biskuit lapis *sandwich* sebagian besar termasuk kategori defisit sedang (55,56%). Rata-rata tingkat kecukupan energi ibu hamil sebelum mendapat PMT biskuit lapis *sandwich* (%)  $69,58 \pm 6,18$  dengan variasi antara 52,67% hingga 77,25%. Tingkat kecukupan energi ibu hamil sebelum mendapat PMT biskuit lapis *sandwich* masih dibawah Angka Kecukupan Gizi, hal ini disebabkan ibu hamil masih merasa mual, nafsu makan belum baik dan belum mendapat tambahan energi selain makan utama.

### Tingkat Kecukupan Energi Responden sesudah mendapat PMT

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecukupan Energi sesudah mendapat PMT

Tingkat Kecukupan Energi sesudah mendapat PMT	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Normal (90 – 119% AKG)	23	63,89
Defisit ringan (80 – 89% AKG)	9	25,0
Defisit sedang (70 – 79% AKG)	4	11,11
Jumlah	36	100,00

Tabel 8 menunjukkan bahwa tingkat kecukupan energi ibu hamil setelah mendapat PMT biskuit lapis *sandwich* sebagian besar termasuk kategori normal (63,89%). Rata-rata tingkat kecukupan energi ibu hamil setelah mendapat PMT biskuit lapis *sandwich* (%)  $92,37 \pm 8,35$  dengan variasi antara 72,40% hingga 103,87%. Peningkatan tingkat kecukupan energi ibu hamil disebabkan ibu hamil sudah tidak merasa mual, nafsu makan sudah baik dan adanya penambahan energi dari biskuit lapis *sandwich*.

### Tingkat Kepatuhan Konsumsi PMT Biskuit Lapis *Sandwich*

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepatuhan Konsumsi PMT Biskuit Lapis *Sandwich*

Tingkat Kepatuhan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Patuh ( $\geq 80\%$ )	25	69,4
Tidak patuh ( $< 80\%$ )	11	30,6
Jumlah	36	100,00

Tabel 9 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil patuh mengkonsumsi PMT biskuit lapis *sandwich* (69,4%). Menurut Rezeki (2014), Ibu hamil dikatakan patuh jika mengkonsumsi  $\geq 80\%$  dan tidak patuh jika mengkonsumsi  $< 80\%$ . Rata-rata tingkat kepatuhan konsumsi PMT biskuit lapis *sandwich* (%)  $86,33 \pm 16,79$  dengan variasi antara 46,67% hingga 100%. Jumlah biskuit lapis *sandwich* yang dikonsumsi sasaran, paling rendah 42 bungkus dan paling tinggi 90 bungkus. Dari hasil wawancara dengan responden, alasan ibu hamil yang tidak mengkonsumsi biskuit 90 bungkus karena ibu hamil merasa bosan sehingga tidak menghabiskan semua biskuit yang diberikan. Menurut Nurina (2016), kurangnya konsumsi PMT susu dan biskuit ibu hamil karena rasa bosan dan rasa mual.

### LILA Awal Responden

Tabel 10 Distribusi Frekuensi LILA Awal Responden

LILA Awal Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
18 – 19 cm	5	13,89
19,1 – 20 cm	7	19,44
20,1 – 21 cm	6	16,67
21,1 – 22 cm	13	36,11
22,1 – 23 cm	5	13,89
Jumlah	36	100,00

Tabel 10 menunjukkan bahwa rata-rata LILA awal ibu hamil sebelum diberi PMT biskuit lapis *sandwich* (cm)  $20,74 \pm 1,31$  dengan variasi antara 18 cm hingga 23 cm. Hasil tersebut menunjukkan LILA awal semua ibu hamil sebelum mendapat PMT biskuit lapis *sandwich* termasuk kategori Kurang Energi Kronis (KEK), dimana ibu hamil dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)  $< 23,5$  cm dinyatakan menderita Kurang Energi Kronis (KEK) (Dinkes Provinsi Jateng, 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).

### **LILA Akhir Responden**

LILA akhir ibu hamil setelah diberi PMT biskuit lapis *sandwich* rata-rata (cm)  $23,18 \pm 1,14$  dengan variasi antara 20,3 cm hingga 24,6 cm. Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan LILA ibu hamil setelah mendapat biskuit lapis *sandwich* sebesar 2,44 cm. LILA akhir ibu hamil setelah dikategorikan ditunjukkan dalam Tabel 11.

Tabel 11 Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu Hamil setelah mendapat PMT Biskuit Lapis *Sandwich*

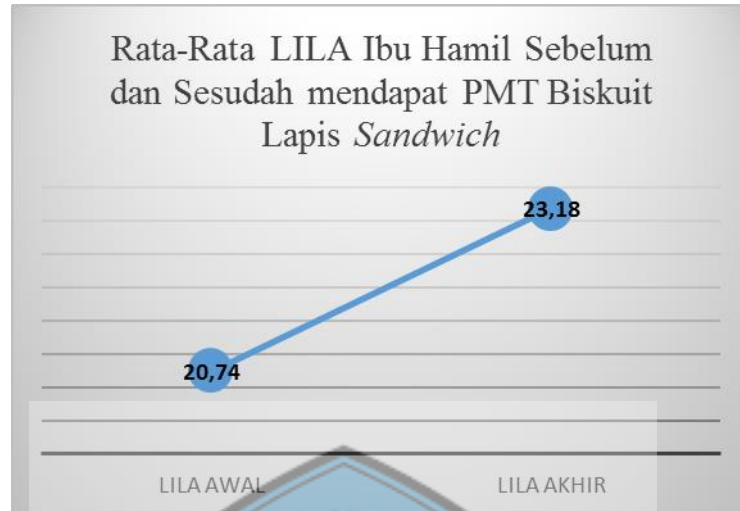
Status Gizi Ibu Hamil setelah mendapat PMT Biskuit	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Normal (LILA $\geq 23$ cm)	19	52,8
KEK (LILA $< 23$ cm)	17	47,2
Jumlah	36	100,00

Tabel 11 menunjukkan status gizi ibu hamil setelah mendapat PMT biskuit lapis *sandwich* sebanyak 19 ibu hamil status gizi normal (52,8%). Menurut Nurina (2016), Program Pemberian Makanan Tambahan susu dan biskuit kepada ibu hamil berhasil mengurangi jumlah ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) hingga 100%.

### **Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Biskuit Lapis *Sandwich* terhadap Perubahan Status Gizi Ibu Hamil Kurang Energi Kronis**

Berdasarkan hasil uji normalitas data maka untuk menganalisis Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Biskuit Lapis *Sandwich* terhadap Perubahan Status Gizi Ibu Hamil Kurang Energi Kronis menggunakan uji statistik T dependent (*Paired Samples T Test*) karena kedua data yaitu LILA sebelum dan LILA sesudah mendapat PMT biskuit lapis *sandwich* berdistribusi normal.

Rata-rata LILA ibu hamil sebelum dan sesudah mendapat PMT Biskuit Lapis *Sandwich* dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1 Rata-rata LILA Ibu Hamil sebelum dan sesudah mendapat PMT biskuit lapis *sandwich*

Gambar 1 menunjukkan peningkatan LILA ibu hamil sebesar 2,44%. Hasil uji statistik T dependent ada perbedaan LILA sebelum dan LILA sesudah diberi PMT biskuit lapis *sandwich* dengan nilai  $p = 0,000$ . PMT diberikan dengan tingkat kepatuhan (%) rata-rata  $86,33 \pm 16,79$  dapat meningkatkan status gizi secara bermakna.

#### **Pengaruh tingkat kepatuhan konsumsi PMT Biskuit Lapis *Sandwich* terhadap status gizi ibu hamil**

Hasil uji kenormalan data tingkat kepatuhan konsumsi PMT biskuit lapis *sandwich* dan status gizi ibu hamil, data berdistribusi tidak normal sehingga analisis menggunakan Wilcoxon.

Hasil uji statistis Wilcoxon ada pengaruh tingkat kepatuhan konsumsi PMT biskuit lapis *sandwich* terhadap status gizi ibu hamil Normal ( $p=0,000$ ) dan ada pengaruh tingkat kepatuhan konsumsi PMT biskuit lapis *sandwich* terhadap status gizi ibu hamil KEK ( $p=0,000$ ).

Tingkat kepatuhan konsumsi yang baik akan meningkatkan status gizi ibu hamil menjadi normal. Ibu hamil yang masih berstatus gizi KEK (47,2%) mempunyai tingkat kepatuhan kategori tidak patuh sehingga status gizi ibu hamil masih tetap KEK.

Konseling kepada ibu hamil untuk patuh mengkonsumsi PMT biskuit lapis *sandwich* perlu ditingkatkan agar semua PMT yang diterima dapat dikonsumsi 100%. Menurut Kemenkes (2015), Konseling gizi dilakukan dengan tujuan membantu ibu hamil KEK dalam memperbaiki status gizinya melalui penyediaan makanan yang optimal agar tercapai berat badan standar.

Secara teori dijelaskan bahwa intervensi untuk memperbaiki status gizi ibu hamil KEK yaitu dengan pemberian diet sesuai kebutuhan per individu normal yang meliputi kebutuhan energi dan zat gizi ditambah dengan 500 kkal sebagai penambahan energi selama kehamilan dalam 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 ) (Kemenkes RI, 2013).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahida (2014) bahwa ada perbedaan LILA yang signifikan antara awal sebelum diberi perlakuan dengan akhir setelah diberi perlakuan

## KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Seluruh responden (100%) termasuk dalam kategori KEK, sebelum PMT diberikan dengan rata-rata panjang LILA (cm)  $20,74 \pm 1,31$ , Setelah PMT diberikan, 19 responden/ibu hamil (52,8%) menjadi berstatus gizi normal, dan 47,2 % lainnya tetap KEK. Rata-rata panjang LILA (cm)  $23,18 \pm 1,14$ . Pemberian Makanan Tambahan Biskuit Lapis *Sandwich* berpengaruh meningkatkan Status Gizi Ibu Hamil Kurang Energi Kronis di Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes ( $p = 0,000$ ).

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes Sie Kesga Gizi, program PMT biskuit lapis *sandwich* supaya dilanjutkan dengan meningkatkan pemberdayaan masyarakat desa karena PMT biskuit lapis *sandwich* sangat bermanfaat dan bagi Puskesmas Jatibarang dan Puskesmas Klikiran,

konseling kepada ibu hamil untuk meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi PMT biskuit lapis *sandwich*, sehingga proporsi biskuit yang dikonsumsi bisa mencapai 100% (90 bungkus).

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Prop. Jawa Tengah. 2015. *Asuhan Gizi Di Puskesmas Pedoman Pelayanan Gizi Bagi Petugas Kesehatan*. Dinas Kesehatan Prop. Jawa Tengah. Semarang.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Pedoman Gizi Seimbang*. Dirjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Pedoman Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil*. Direktorat Bina Gizi. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Petunjuk Pelaksanaan Surveilans Gizi*. Direktorat Bina Gizi. Jakarta.
- Nurina R. 2016. *Program Pemberian Makanan Tambahan untuk Peningkatan Status Gizi Ibu Hamil dan Balita di Kecamatan Cilamaya Kulon dan Cilamaya Wetan, Karawang*. Jurnal Resolusi Konflik, CSR, dan Pemberdayaan. Karawang.
- Okta D, Sugiarti, Pohtoh A.H. 2013. *Profil Ibu Hamil Risiko Tinggi Berdasarkan Umur dan Paritas*. Jurnal Akademi Kebidanan Griya Husada. Surabaya.
- Puskesmas Jatibarang. 2016. *Profil Kesehatan Puskesmas Jatibarang Tahun 2016*. Puskesmas Jatibarang. Jatibarang.
- Rezeki S.N, Rosidi A, Ulvie Y.N.S. 2014. *Hubungan Kepatuhan Minum Tablet Besi dan Status Gizi Ibu Hamil dengan Berat Badan Bayi Lahir*. Program Studi Gizi Fakultas Keperawatan dan Kesehatan Unuversitas Muhammadiyah Semarang. Semarang.
- Wahida Z. 2014. *Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Perubahan Status Gizi Ibu Hamil*. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan - Stikes Dian Husada Mojokerto.
- Yuliasuti E. 2014. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin*. An Nadaa, Vol 1 No.2, Desember 2014, hal 72-76.