

NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN
BISKUIT SANDWICH TERHADAP STATUS GIZI IBU HAMIL
KURANG ENERGI KRONIS (KEK)
DI WILAYAH UPT PUSKESMAS BANTARBOLANG
KABUPATEN PEMALANG**



Diajukan Oleh:

NANIK SETIYOWATI

G2B216063

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG
TAHUN 2018**

LEMBAR PENGESAHAN
NASKAH PUBLIKASI
PENGARUH PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN
BISKUIT SANDWICH TERHADAP STATUS GIZI IBU HAMIL
KURANG ENERGI KRONIS (KEK)
DI WILAYAH UPT PUSKESMAS BANTARBOLANG
KABUPATEN PEMALANG

Yang diajukan oleh:
NANIK SETIYOWATI
G2B216063

Telah disetujui oleh:

Pembimbing I/ Utama

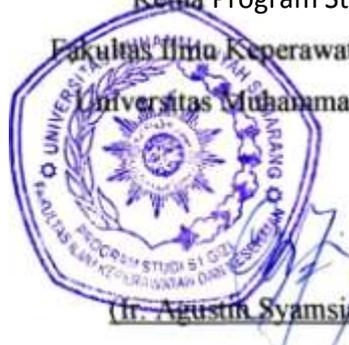


Yuliana Noor S.U, S.Gz, M.Sc
NIK. 28.6.1026.220

tanggal 17 April 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Gizi
Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Semarang



(Ir. Agustina Syamsianah, M.Kes)

NIK. 28.6.1026.015

**PENGARUH PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN
BISKUIT SANDWICH TERHADAP STATUS GIZI IBU HAMIL
KURANG ENERGI KRONIS (KEK)
DI WILAYAH UPT PUSKESMAS BANTARBOLANG
KABUPATEN PEMALANG**

Nanik Setiyowati¹, Yuliana Noor Setiawati Ulvie²
^{1,2}Program Studi S1 Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Semarang
naniksetiyo83@gmail.com, ulvieanna@gmail.com

ABSTRAK

Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Risiko ibu hamil kurang energi kronis (KEK) pada bayi dapat mengakibatkan terjadi keguguran, *premature*, lahir cacat, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) bahkan kematian bayi. Ibu hamil KEK dapat mengganggu tumbuh kembang janin, pertumbuhan fisik (*stunting*), otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit tidak menular di usia dewasa. Strategi intervensi gizi kepada ibu hamil KEK mengacu pada empat kategori yaitu penyediaan makanan, konseling/ edukasi, kolaborasi dan koordinasi dengan tenaga kesehatan dan tenaga lintas sektor terkait. Bentuk pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil KEK dapat berupa pangan lokal atau pabrikan dan minuman padat gizi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* terhadap status gizi ibu hamil KEK di wilayah UPT Puskesmas Bantarbolang Kabupaten Pemalang.

Jenis penelitian adalah *eksperimen semu* dengan rancangan penelitian *one group pre and posttest design*. Sampel penelitian adalah ibu hamil KEK trimester II sebanyak 29 ibu hamil KEK kemudian dilakukan pengukuran sebelum dan sesudah pemberian perlakuan. Sebelum perlakuan dilakukan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) kemudian diberikan makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 3 bulan (90 hari), selanjutnya dilakukan pengukuran LiLA setiap bulan yaitu 30 hari, 60 hari, 90 hari setelah pemberian makanan tambahan (PMT) biskuit *sandwich*. Variabel bebas yaitu PMT biskuit *sandwich* dan variabel terikat adalah status gizi (LiLA) ibu hamil KEK. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*.

Hasil analisis univariat yaitu rata-rata LiLA sebelum pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* adalah 21,879 cm ± 1,286 cm dan rata-rata LiLA sesudah diberi PMT adalah 22,4 cm ± 1,31 cm. Hasil uji statistik didapatkan bahwa ada pengaruh pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* terhadap peningkatan status gizi (LiLA) ibu hamil KEK (p=0,000). Pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* berpengaruh terhadap peningkatan status gizi ibu hamil KEK.

Kata kunci: Ibu hamil, KEK, PMT biskuit *sandwich*

THE EFFECT OF ADDITIONAL SUPPLEMENTARY FEEDING OF SANDWICH BISCUITS ON NUTRITIONAL STATUS OF PREGNANCY OF LESS CHRONIC ENERGY (LCE) IN THE TERRITORY OF THE UPT HEALTH CENTER PEMALANG REGENCY BANTARBOLANG

Nanik Setiyowati¹, Yuliana Noor Setiawati Ulvie²

^{1,2} Nutrition Studies Program Faculty of Nursing and Health Sciences

University of Muhammadiyah Semarang

naniksetiyo83@gmail.com, ulvieanna@gmail.com

ABSTRACT

Mother's nutritional status before and during pregnancy can affect the growth of the fetus being conceived. The risk of pregnant women LCE in infants can lead to miscarriage, premature, birth defects, Low Birth Weight (LBW) and even infant mortality. LCE pregnant women may interfere with fetal growth, physical growth (stunting), brain and metabolism that causes non-communicable diseases in adulthood. The Nutrition intervention strategy for LCE pregnant women refers to four categories: food supply, counseling / education, collaboration and coordination with health workers and cross-sectoral personnel. Additional forms of supplementary feeding for LCE pregnant women may be local food or manufacturers and nutrient-dense drinks. The purpose of this study is to determine whether there is influence of additional feeding of sandwich biscuits on the nutritional status of pregnant women less chronic energy in the Territory of the UPT Health Center Pemalang Regency Bantarbolang.

The type of research is quasi experiment with research design of one group pre and posttest design. The sample of research is pregnant women LCE the second trimester as many as 29 LCE pregnant women then conducted measurements before and after administering the treatment. Before the treatment is done measurement of the circumference of the upper arm (CUA) then given an extra biscuit sandwich meal for 3 months (90 days), next performed measurements of CUA every month i.e. 30 days, 60 days, 90 days after the giving of the food additives (GFA) biscuit sandwich. The independent variable that is giving additional food of sandwich biscuit and dependent variable is nutritional status of LCE pregnant women. The statistical test used is the Wilcoxon test.

The univariate analysis of the average upper arm circumference (UAC) before feeding the addition of sandwich biscuits was 21,879 cm \pm 1,286 cm and the average UAC after giving PMT was 22,4 cm \pm 1.31 cm. The results of statistical test showed that there was an effect of supplementary feeding of sandwich biscuits to the improvement of nutritional status (UAC) of CE pregnant women ($p = 0,000$). Feeding additional sandwich biscuits affects the improvement of nutritional status of LCE pregnant women.

Keywords: Pregnant women, LCE, Supplementary Feeding (SF) sandwich biscuits

PENDAHULUAN

Masa hamil adalah masa selama janin berada dalam rahim ibu, masa di mana seseorang wanita memerlukan berbagai unsur gizi yang jauh lebih banyak daripada yang diperlukan dalam keadaan biasa. Selain untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya sendiri, berbagai zat gizi itu juga diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungannya (Suwarni dkk, 2012). Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal (Kartikasari dkk, 2011). Menurut Muliani (2016), bahwa semakin baik status gizi ibu hamil selama masa kehamilan maka

Ibu hamil KEK adalah ibu hamil dengan hasil pemeriksaan antropometri, Lingkar Lengan Atas (LiLA) <23,5 cm. Masalah ibu hamil KEK disebabkan konsumsi zat gizi yang kurang (Kemenkes RI, 2015). Ibu hamil yang menderita gizi kurang, terutama KEK beresiko melahirkan bayi dengan berat badan rendah dan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan, perkembangan intelektual, serta produktivitas di kemudian hari (Hardinsyah dan Supariasa, 2017).

Riset Kesehatan Dasar (2013), prevalensi risiko KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) sebesar 24,2 %, khususnya prevalensi tertinggi ditemukan pada usia remaja (15-19 tahun) sebesar 38,5 % dibandingkan dengan kelompok lebih tua (20-24 tahun) sebesar 30,1 %. Pada KEK terjadi peningkatan dari 31,3% di tahun 2010 menjadi 38,5% pada tahun 2013. Ibu hamil KEK beresiko 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), premature, lahir cacat, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) bahkan kematian bayi. Ibu hamil KEK dapat mengganggu tumbuh kembang janin, yaitu pertumbuhan fisik (*stunting*), otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit tidak menular di usia dewasa (Kemenkes RI, 2015).

Bentuk penambahan energi dapat berupa Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil KEK. PMT dapat berupa pangan lokal atau pabrikan dan

minuman padat gizi (Kemenkes RI, 2015). Menurut penelitian Zulaidah dkk (2014) bahwa PMT terbukti secara signifikan berpengaruh terhadap berat lahir bayi dan menurut Nurina (2016) bahwa program pemberian makanan tambahan berhasil mengurangi jumlah ibu hamil yang mengalami KEK.

Data sekunder UPT Puskesmas Bantarbolang Kabupaten Pemalang ibu hamil KEK dari tahun 2014 sampai 2016 mengalami peningkatan, yaitu 8,29%, 10,12%, dan 10,86%. Peningkatan tersebut dipengaruhi oleh tingkat ekonomi dan pengetahuan yang rendah. Menurut Kemenkes (2015), salah satu program untuk mengatasi ibu hamil KEK adalah dengan pemberian PMT pemulihan, dimaksudkan sebagai tambahan, bukan sebagai makanan pengganti sehari-hari. Di UPT Puskesmas Bantarbolang diberikan berupa pangan pabrikan dalam bentuk biskuit lapis (*sandwich*), selain itu juga dilakukan penyuluhan pada ibu hamil melalui kelas ibu hamil dan konseling gizi pada saat Antenatal Care (ANC) terpadu. Pada penelitian Chandradewi (2015) membuktikan bahwa ada peningkatan berat badan yang signifikan pada ibu hamil KEK yang diberi PMT. Penelitian Wahida (2015) menyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada status gizi ibu hamil yang diberikan PMT Pemulihan. Didukung oleh penelitian Amareta (2016) bahwa terdapat hubungan antara PMT-Pemulihan dengan kenaikan berat badan ibu hamil KEK.

Tujuan umum yaitu untuk mengetahui adanya pengaruh pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* terhadap status gizi ibu hamil kurang energi kronis (KEK) di wilayah UPT Puskesmas Bantarbolang Kabupaten Pemalang. Sedangkan tujuan khusus yaitu mendeskripsikan status gizi sebelum pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* pada ibu hamil KEK, mendeskripsikan status gizi sesudah pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* pada ibu hamil KEK dan menganalisis pengaruh pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* terhadap status gizi ibu hamil KEK.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *eksperimen semu* dengan rancangan perlakuan ulang (*one group pre and posttest design*). Pada Penelitian ini menggunakan satu subyek yaitu ibu hamil KEK trimester II, kemudian dilakukan pengukuran sebelum dan

sesudah pemberian perlakuan. Sebelum perlakuan dilakukan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) kemudian diberikan makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 3 bulan (90 hari), selanjutnya dilakukan pengukuran LiLA setiap bulan yaitu 30 hari, 60 hari, 90 hari setelah pemberian makanan tambahan (PMT) biskuit *sandwich*.

Teknik sampling yang digunakan adalah *sampling purposive*. Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil KEK yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yaitu Ibu hamil melakukan ANC di UPT Puskesmas Bantarbolang, Ibu hamil trimester II yang mengkonsumsi PMT biskuit *sandwich* sebanyak 3 keping per hari selama 90 hari, bersedia menjadi subyek penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi yaitu subyek pindah alamat sehingga sulit dilacak, subyek terdiagnosis penyakit tertentu yang berbahaya bagi kehamilan yaitu penyakit sistemis (diabetes, lupus) dan penyakit infeksi (malaria, HIV-AIDS, cacar), mengalami kelainan darah (kelainan penjendalan darah, *thalassemia*). Ibu hamil KEK trimester II sebanyak 32, yang patuh mengkonsumsi PMT biskuit *sandwich* adalah 29 ibu hamil KEK dan yang tidak patuh 3 ibu hamil KEK. Jadi sampel pada penelitian ini adalah 29 ibu hamil KEK.

Uji statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*. Hubungan antara variabel ditentukan dengan melihat pada tingkat signifikan 0,05. Variabel yang diuji dikatakan signifikan apabila tingkat signifikan $<0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Sampel

1. Umur

Tabel 1. Distribusi Sampel Berdasarkan Kelompok Umur

Kelompok Umur (Tahun)	n	%
< 20	4	13,8
20-35	24	82,7
>35	1	3,5
Jumlah	29	100

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa persentase (%) ibu hamil KEK lebih banyak pada kelompok umur 20-35 tahun. Ibu yang hamil kurang dari 20 tahun merupakan kehamilan yang sangat berisiko. Akibat hamil pada usia kurang dari

20 tahun meliputi komplikasi persalinan dan gangguan penyelesaian pertumbuhan optimal karena masukan gizi tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan dirinya yang masih tumbuh. Ibu yang hamil pertama pada usia lebih dari 35 tahun mudah terjadi penyakit pada ibu dan organ kandungan menua, jalan lahir juga tambah kaku (Kemenkes RI, 2015).

2. Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Sampel Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	n	%
Tidak Tamat SD	1	3,4
SD	8	27,6
SMP	15	51,8
SMA	4	13,8
Sarjana	1	3,4
Jumlah	29	100

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa persentase (%) tingkat pendidikan ibu hamil KEK lebih banyak adalah SMP. Didukung oleh penelitian Purbadewi dan Ulvie (2013) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu hamil maka semakin sedikit jumlah ibu hamil yang menderita anemia. Melalui pendidikan, setiap ibu hamil dapat melatih daya pikir sehingga memudahkan dalam memecahkan masalah yang dihadapi.

B. Deskripsi Status Gizi Ibu Hamil Sebelum Pemberian Makanan Tambahan Biskuit *Sandwich*

Rata-rata LiLA sebelum pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* didapatkan hasil $21,879 \text{ cm} \pm 1,286 \text{ cm}$, LiLA terendah 18 cm dan tertinggi adalah 23 cm.

Tabel 3. Distribusi Sampel Berdasarkan Status Gizi Sebelum Pemberian Makanan Tambahan Biskuit *Sandwich*

Status Gizi	n	%
KEK	29	100
Normal	0	0
Jumlah	29	100

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa persentase (%) status gizi sebelum pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* menurut Depkes dengan cut off

point 23,5 cm adalah semua sampel dalam kategori KEK (100%). Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil KEK pada trimester II. Menurut Kurniasih (2010) pada trimester II semua fungsi organ janin mengalami pematangan dan penyempurnaan.

D. Deskripsi Status Gizi Ibu Hamil Sesudah Pemberian Makanan Tambahan Biskuit *Sandwich*

Rata-rata LiLA sesudah diberi PMT biskuit *sandwich* selama 30 hari didapatkan hasil 22,017 cm \pm 1,309 cm untuk LiLA terendah 18 cm dan tertinggi adalah 23,3 cm.

Tabel 4. Distribusi Sampel Berdasarkan Status Sesudah Pemberian Makanan Tambahan Biskuit *Sandwich* Selama 30 Hari

Status Gizi	n	%
KEK	29	100
Normal	0	0
Jumlah	29	100

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa persentase (%) status gizi sesudah pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 30 hari adalah KEK (100%). Hal ini berarti belum ada peningkatan status gizi ibu hamil KEK sesudah pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 30 hari.

Rata-rata LiLA sesudah diberi PMT biskuit *sandwich* selama 60 hari didapatkan hasil 22,376 cm \pm 1,283 cm untuk LiLA terendah 18,2 cm dan tertinggi adalah 23,8 cm.

Tabel 5. Distribusi Sampel Berdasarkan Status Gizi Sesudah Pemberian Makanan Tambahan Biskuit *Sandwich* Selama 60 Hari

Status Gizi	n	%
KEK	24	82,8
Normal	5	17,2
Jumlah	29	100

Pada tabel 5 menunjukkan bahwa persentase (%) status gizi sesudah pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 60 hari ada peningkatan. Sebelum pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* status gizi ibu hamil adalah KEK

(100%), sedangkan sesudah pemberian tambahan biskuit *sandwich* selama 60 hari status gizi KEK adalah 82,8% dan normal 17,2%.

Rata-rata LiLA sesudah diberi PMT biskuit *sandwich* selama 90 hari didapatkan hasil 22,807 cm \pm 1,338 cm untuk LiLA terendah 18,5 cm dan tertinggi adalah 24,2 cm.

Tabel 6. Distribusi Sampel Berdasarkan Status Gizi
Sesudah Pemberian Makanan Tambahan Biskuit *Sandwich* Selama 90 Hari

Status Gizi	n	%
KEK	12	41,4
Normal	17	58,6
Jumlah	29	100

Pada tabel 6 menunjukkan bahwa persentase (%) status gizi sesudah pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 90 hari terjadi peningkatan, yaitu status gizi KEK adalah 41,4% dan normal 58,6%.

LiLA merupakan ukuran antropometri yang sederhana dan praktis dan telah diterapkan di lapangan untuk mengidentifikasi risiko KEK pada wanita usia subur (WUS). Sandjaja (2009) menyatakan bahwa, LiLA merupakan prediktor yang baik untuk menentukan risiko KEK, risiko melahirkan BBLR, kematian neonatal dini, dan status gizi bayi sampai dengan umur 9 tahun.

E. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Biskuit *Sandwich* Terhadap Status gizi ibu hamil KEK

Rata-rata LiLA sebelum pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* didapatkan hasil 21,879 cm \pm 1,286 cm, untuk LiLA terendah 18 cm dan tertinggi adalah 23 cm. Rata-rata LiLA sesudah diberi PMT biskuit *sandwich* selama 30 hari didapatkan hasil 22,017 cm \pm 1,309 cm, untuk LiLA terendah 18 cm dan tertinggi adalah 23,3 cm. Rata-rata LiLA sesudah diberi PMT biskuit *sandwich* selama 60 hari didapatkan hasil 22,376 cm \pm 1,283 cm, untuk LiLA terendah 18,2 cm dan tertinggi adalah 23,8 cm. Rata-rata LiLA sesudah diberi PMT biskuit *sandwich* selama 90 hari didapatkan hasil 22,807 cm \pm 1,338 cm, untuk LiLA terendah 18,5 cm dan tertinggi adalah 24,2 cm.



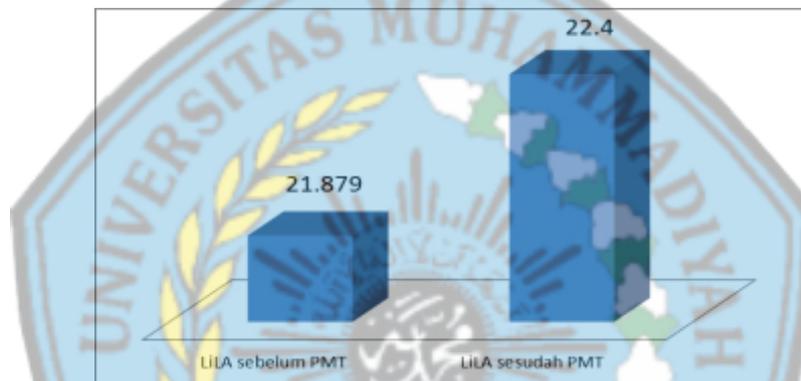
Gambar 1. Status Gizi (LiLA) Sebelum dan Sesudah Pemberian Makanan Tambahan Biskuit *Sandwich* Selama 30 Hari, 60 Hari, 90 Hari

Pada gambar 1 menunjukkan bahwa rata-rata status gizi (LiLA) sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 30 hari terjadi peningkatan. Hasil uji statistik *wilcoxon* diperoleh nilai $p < 0,05$ ($p = 0,002$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 30 hari terhadap status gizi (LiLA) ibu hamil KEK. Sebelum pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* rata-rata LiLA ibu hamil adalah 21,879 cm sedangkan sesudah pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 30 hari rata-rata LiLA ibu hamil adalah 22,017 cm. Rata-rata peningkatan LiLA sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 30 hari pada ibu hamil KEK adalah 0,138 cm.

Rata-rata status gizi (LiLA) sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 60 hari terjadi peningkatan. Hasil uji statistik *wilcoxon* diperoleh nilai $p < 0,05$ ($p = 0,000$), bahwa ada pengaruh pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 60 hari terhadap status gizi (LiLA) ibu hamil KEK. Sebelum pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* rata-rata LiLA ibu hamil adalah 21,879 cm sedangkan sesudah pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 60 hari rata-rata LiLA ibu hamil adalah 22,376 cm. Rata-rata peningkatan LiLA sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 60 hari pada ibu hamil KEK adalah 0,497 cm.

Rata-rata status gizi (LiLA) sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 90 hari terjadi peningkatan. Hasil uji statistik *wilcoxon* diperoleh nilai $p < 0,05$ ($p = 0,000$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 90 hari

terhadap status gizi (LiLA) ibu hamil KEK. Sebelum pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* rata-rata LiLA ibu hamil adalah 21,879 cm sedangkan sesudah pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 90 hari rata-rata LiLA ibu hamil adalah 22,807 cm. Rata-rata peningkatan LiLA sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 90 hari pada ibu hamil KEK adalah 0,928 cm. Rata-rata LiLA sesudah pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 30 hari, 60 hari dan 90 hari pada ibu hamil KEK adalah 22,4 cm \pm 1,31 cm, untuk rata-rata LiLA terendah 18,2 cm dan tertinggi 23,8 cm.



Gambar 2. Rata-rata Status Gizi (LiLA) Sebelum dan Sesudah Pemberian Makanan Tambahan Biskuit *Sandwich* Selama 30 Hari, 60 Hari, 90 Hari

Pada gambar 2 menunjukkan bahwa rata-rata peningkatan LiLA sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 30 hari, 60 hari, 90 hari yaitu 0,521 cm, untuk peningkatan LiLA terendah sesudah pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 30 hari yaitu 0,138 cm dan rata-rata tertinggi sesudah pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 90 hari yaitu 0,928 cm. Hal ini sesuai dengan penelitian Nurina (2016), bahwa status gizi ibu hamil mengalami peningkatan selama pemberian PMT-P susu dan biskuit MT-bumil dibandingkan sebelum pelaksanaan program. Didukung hasil penelitian Wahida (2015) bahwa ada perbedaan yang signifikan pada perubahan berat badan dan ada perbedaan yang signifikan pada perubahan LiLA ibu hamil pada ibu hamil yang diberikan makanan tambahan.

Tabel 7. Distribusi Sampel Berdasarkan Status Gizi Sebelum dan Sesudah Pemberian Makanan Tambahan Biskuit *Sandwich*

Status Gizi	Sebelum		Sesudah 30 Hari		Sesudah 60 Hari		Sesudah 90 Hari	
	n	%	n	%	n	%	n	%
KEK	29	100	29	100	24	82,8	12	41,4
Normal	0	0	0	0	5	17,2	17	58,6
Jumlah	29	100	29	100	29	100	29	100

Pada tabel 7 menunjukkan bahwa sebelum pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* status gizi ibu hamil adalah KEK sebanyak 29 (100%). Status gizi ibu hamil KEK sesudah pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 30 hari adalah KEK sebanyak 29 (100%), sesudah pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 60 hari status gizi KEK adalah sebanyak 24 (82,8%) dan normal sebanyak 5 (17,2%), sesudah pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 90 hari status gizi KEK adalah sebanyak 12 (41,4%) dan normal sebanyak 17 (58,6%). Dari hasil penelitian, sampel yang diberi makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 30 hari belum menunjukkan perubahan status gizi ibu hamil KEK, sedangkan pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 60 hari dan 90 hari mengalami peningkatan status gizi. Dan peningkatan status gizi paling efektif yaitu pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 90 hari. Peningkatan status gizi ibu hamil berdasarkan LiLA dipengaruhi oleh kesadaran ibu hamil dalam mengkonsumsi makanan utama dan makanan tambahan biskuit *sandwich*. Dosis pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* adalah 3 keping per hari.

Peningkatan status gizi ibu hamil KEK yang diberi makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 90 hari tidak terjadi pada semua sampel. Dari 29 (100%) sampel ibu hamil KEK, yang mengalami peningkatan status gizi menjadi normal sebanyak 17 (58,6%) dan sebanyak 12 (41,4%) tetap berada dalam status gizi KEK. Menurut Kemenkes RI (2015), bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil KEK yaitu faktor langsung dan tak langsung. Faktor langsung yaitu asupan makanan dan penyakit, sedangkan faktor tak langsung meliputi faktor sosial ekonomi (pendapatan keluarga, pendidikan ibu, faktor pola

konsumsi, faktor perilaku), faktor biologis (usia ibu hamil, jarak kehamilan, paritas, berat badan selama hamil), aktivitas fisik, sosial budaya, kesehatan lingkungan dan fasilitas kesehatan.

Penelitian Rezeki dkk (2015) bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi ibu hamil dengan berat badan bayi, ada kecenderungan semakin baik status gizi ibu hamil semakin baik pula berat badan bayi yang dilahirkan.

Status gizi ibu hamil tercermin pada ukuran antropometrinya. Ukuran antropometri ibu hamil yang paling sering digunakan adalah kenaikan berat badan ibu hamil dan ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) (Kemenkes, 2015). Status Gizi buruk sebelum dan selama kehamilan akan menyebabkan bayi berat lahir rendah, terhambatnya perkembangan otak janin, anemia pada bayi baru lahir, bayi baru lahir terinfeksi dan abortus (Hardinsyah dan Supariasa (2017).

KESIMPULAN

Rata-rata status gizi (LiLA) ibu hamil KEK sebelum pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* adalah $21,879 \text{ cm} \pm 1,286 \text{ cm}$. Rata-rata status gizi (LiLA) ibu hamil KEK sesudah pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* adalah $22,4 \text{ cm} \pm 1,31 \text{ cm}$. Ada pengaruh pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* terhadap peningkatan status gizi (LiLA) ibu hamil KEK.

SARAN

PMT biskuit *sandwich* pada ibu hamil KEK sebaiknya tetap diberikan, karena memberikan kontribusi bermakna pada peningkatan status gizi ibu hamil KEK.

DAFTAR PUSTAKA

- Amareta, DI. 2016. Hubungan Pemberian Makanan Tambahan-Pemulihan Dengan Kadar hemoglobin Dan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember). *Jurnal Ilmiah Inovasi Vol. 15, Issue 2*.
- Arfiyanti. 2013. Cookies Ikan Gabus Sebagai Makanan Tambahan Untuk Ibu Hamil Trimester II. *Prosiding Semirata FMIPA Universitas Lampung*.
- Chandradewi, AASP. 2015. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Peningkatan Berat Badan Ibu Hamil KEK (Kurang energy Kronis) Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuan Lombok. *Jurnal Kesehatan Prima Vol. 9 No. 1*.

- Hardinsyah dan Supariasa, IDN. 2017. Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Kartikasari, BW., Mifbakhudin, Mustika DN. 2011. Hubungan Pendidikan, Paritas, Dan Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang. *Jurnal Kebidanan Unimus Vol. 1 No. 1.*
- Kemenkes, RI. 2015. *Pedoman Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil.* Direktorat Bina Gizi. Jakarta
- Kemenkes, RI. 2014. *Pedoman Pelayanan Gizi di Puskesmas.* Direktorat Bina Gizi. Jakarta
- Kurniasih. 2010. *Sehat dan Buger Berkat Gizi Seimbang.* Kompas Gramedia. 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 CARE Vol. 1 (1): 44-49.*
- Purbadewi L., Ulvie YNS. 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang April 2013, Volume 2, Nomor 1.*
- Rezeki NS., Rosidi A., Ulvie YNS. 2015. Hubungan Kepatuhan Minum Tablet Besi dan Status Gizi Ibu Hamil dengan Berat Badan Bayi Lahir di UPT Puskesmas Gondosari Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus. *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang, Vol. 4, No. 1.*
- Sandjaja. 2009. Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Indonesia. *Jurnal Gizi indonesia 32(2):128-138*
- Wahida, Z. 2015. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Perubahan Status Gizi Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan - Stikes Dian Husada Mojokerto*
- Zulaidah HS., Kandarina I., Hakimi M. 2014. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pada Ibu Hamil Terhadap Berat Lahir Bayi. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia, Vol. 11, No. 2.*