

## **DAYA TERIMA PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (BISKUIT) UNTUK IBU HAMIL KEK DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN DAN LILA**

Qorry Aina

Program Studi S1 Ilmu Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surabaya, Jln. Medokan Semampir Indah 27

Email: [Qorryaina@gmail.com](mailto:Qorryaina@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Pengukuran antropometri merupakan salah satu cara untuk menilai status gizi ibu hamil. Ukuran antropometri ibu hamil yang sering digunakan adalah kenaikan berat badan dan lingkaran lengan atas (LILA) selama kehamilan. Berdasarkan informasi pelaksana gizi puskesmas beberapa ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) kurang suka terhadap makanan tambahan yang disediakan pemerintah berupa biskuit. Tujuan peneliti ingin mengetahui Daya Terima Pemberian Makanan Tambahan (Biskuit) untuk Ibu Hamil KEK dengan Kenaikan Berat Badan dan Lila Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan.

Jenis penelitian adalah observasional analitik, rancang bangun penelitian ini *cross sectional*, sampel 100 orang ibu hamil KEK penerima bantuan makanan tambahan (biskuit) di 11 puskesmas terpilih. Teknik pengambilan data melalui pengukuran berat badan, LILA sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan (biskuit), mengetahui daya terima makanan tambahan menggunakan kuesioner dan menganalisa data menggunakan *Spearman Rank*.

Hasil penelitian setelah pemberian makanan tambahan (biskuit) 100 ibu hamil KEK mengalami kenaikan berat badan 93 orang (93,0%), berat badan tetap 7 orang (7,0%). Hasil pengukuran LILA ibu hamil KEK yaitu ada kenaikan 22 orang (22,0%), tidak ada kenaikan 78 orang (78,0%). Hasil rata-rata daya terima makanan tambahan (biskuit) yaitu sangat suka 1 orang, suka 89 orang, dan tidak suka 10 orang. Hasil analisis pengujian hubungan daya terima pemberian makanan tambahan (biskuit) dengan kenaikan berat badan 54,1% (kekuatannya sedang) artinya memiliki jenis hubungan sedangkan hasil analisis pengujian hubungan daya terima pemberian makanan tambahan (biskuit) dengan LILA 22,2% (kekuatannya lemah) artinya memiliki hubungan namun lemah. Ibu hamil membutuhkan motivasi, edukasi, dan pengawasan secara terus menerus baik dari keluarga dan tenaga kesehatan untuk agar paham dan melakukan program penanggulangan ibu hamil KEK yang dilakukan pemerintah berupa mengkonsumsi biskuit selama 90 hari.

**Kata Kunci:** Pemberian Makanan Tambahan, Berat Badan, Lingkar Lengan Atas

### **ABSTRACT**

*Anthropometric measurement is one way to assess the nutritional status of pregnant women. Anthropometric measures of pregnant women that are often used are weight gain and upper arm circumference (LILA) during pregnancy. Based on information from the health center nutrition implementers, several pregnant women with chronic energy deficiency (KEK) do not like the additional food provided by the government in the form of biscuits. The aim of the researcher was to know Acceptability of Supplementary Food (Biscuits) for Pregnant Women in KEK with Weight Gain and Lila in the Work Area of Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan.*

*This type of research is analytic observational, the design of this research is cross sectional, sample of 100 KEK pregnant women who received additional food assistance (biscuits) in 11 selected health centers. Techniques for collecting data by measuring body weight, LILA before and after giving additional food (biscuits), knowing the acceptance of additional food using a questionnaire and analyzing data using Spearman Rank. The results of the study after giving additional food (biscuits) for 100 pregnant women with KEK experienced weight gain for 93 people (93.0%), and 7 people (7.0%) had fixed body weight. The results of measurement of LILA for pregnant women in KEK are an increase of 22 people (22.0%), there is no increase in 78 people (78.0%). The average*

*result of receptivity to additional food (biscuits) is that 1 person likes very much, likes 89 people, and does not like 10 people. The results of the analysis of the relationship between the acceptance of additional food (biscuits) with a weight gain of 54.1% (moderate strength) means that it has a type of relationship, while the results of the analysis of the relationship between the acceptance of additional food (biscuits) and LILA 22.2% (weak strength) ) means having a relationship but weak. Pregnant women need motivation, education, and continuous supervision from both their families and health workers to understand and carry out the government's KEK prevention program in the form of consuming biscuits for 90 days.*

**Keywords:** *Supplementary Feeding, Body Weight, Upper Arm Circumference*

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu investasi yang perlu dipersiapkan, dalam proses ini gizi memiliki peran penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin. Studi membuktikan bahwa ibu dengan status gizi kurang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin., melahirkan bayi dengan berat badan lahir yang rendah, dan selanjutnya dapat berdampak pada malnutrisi antargenerasi (Sandra F,dkk. 2015).

Status gizi yang baik merupakan investasi berharga bagi bangsa Indonesia untuk mewujudkan sumber daya manusia Indonesia yang sehat, cerdas, dan produktif untuk mendukung keberhasilan pembangunan nasional seribu hari kehidupan adalah fase kehidupan emas yang dimulai sejak terbentuknya janin dalam kandungan sampai anak berusia dua tahun (Kemenkes RI, 2019).

Pengukuran antropometri merupakan salah satu cara untuk menilai status gizi ibu hamil. Ukuran antropometri ibu hamil yang paling sering digunakan adalah kenaikan berat badan ibu hamil dan ukuran lingkaran lengan atas (LILA) selama kehamilan sebagai ukuran sekaligus pengawasan bagi kecukupan gizi ibu hamil bisa dilihat dari kenaikan berat badannya. ( Ni Putu Aryani, dkk. 2016).

Masalah gangguan gizi pada ibu hamil dan anak usia dibawah lima tahun merupakan masalah yang perlu ditanggulangi dengan serius. Seribu hari kehidupan adalah fase kehidupan emas yang dimulai sejak terbentuknya janin dalam kandungan sampai anak berusia dua tahun. Ibu hamil dengan status Kurang Energi Kronik (KEK) dapat berdampak pada pertumbuhan dan maka kesehatan bayinya. Kekurangan zat gizi mikro pada ibu hamil dan anak berdampak pada kualitas kehidupan selanjutnya dan kemakmuran suatu bangsa. Pemberian makanan tambahan atau suplementasi gizi khususnya bagi ibu hamil dan anak merupakan salah satu strategi peningkatan akses pangan bergizi untuk pemenuhan kebutuhan anak dan ibu hamil dalam mengatasi masalah gizi. Makanan tambahan diberikan pada seluruh balita usia 6 – 59 bulan dan ibu hamil dalam rangka pencegahan balita kurus dan ibu hamil KEK dengan waktu pemberian maksimal selama 1 (satu) bulan disertai edukasi gizi. (Kemenkes RI, 2019).

Salah satu program untuk mengatasi ibu hamil KEK adalah dengan pemberian PMT pemulihan dimaksudkan sebagai tambahan bukan sebagai makanan pengganti sehari-hari. Bentuk penambahan energi dapat berupa Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil KEK. PMT dapat berupa pangan lokal atau pabrikan dan minuman padat gizi. Pemberian makanan tambahan ini disertai dengan kegiatan konseling dan pendidikan gizi masyarakat (Kemenkes RI, 2015).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 Prevalensi ibu hamil resiko Kurang Energi Kronik (KEK) sebesar 24,2% sedangkan tahun 2018 menunjukkan Prevalensi ibu hamil resiko Kurang Energi Kronik (KEK) sebesar 17,3%. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan Tahun 2018 semua ibu hamil KEK mendapatkan bantuan berupa makanan tambahan berupa biskuit sebanyak 727 orang sedangkan tahun 2019 sebanyak 664 orang. Berdasarkan informasi pelaksana gizi puskesmas beberapa ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) kurang suka terhadap makanan tambahan yang disediakan pemerintah berupa biskuit karena mengakibatkan mual namun bila makanan tambahan tersebut diolah menjadi puding ibu hamil KEK mau untuk mengkonsumsi makanan tersebut karena telah berubah bentuk, warna, dan aroma dari makanan tambahan yang semula adalah biskuit.

Berdasarkan latar belakang maka peneliti ingin mengetahui Daya Terima Pemberian Makanan Tambahan (Biskuit) untuk Ibu Hamil KEK dengan Kenaikan Berat Badan dan Lila Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancang bangun *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan. Waktu penelitian mulai bulan Januari – Juli Tahun 2020. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan teknik *probability sampling* yang dinyatakan KEK (Kurang Energi Kronis) yang mendapat makanan tambahan berupa biskuit tahun 2019 sebanyak 100 ibu hamil. Pengumpulan data berupa wawancara, pengisian kuesioner, pengukuran Tinggi Badan, Berat Badan dan LILA. Pengolahan Data dengan Uji Statistik dengan menggunakan Analisa Data Spearman Rank

## HASIL

### Data Ibu Hamil KEK Berdasarkan Berat Badan.

Tabel 1 Distribusi Data Ibu Hamil KEK berdasarkan Berat Badan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan.

No	Berat Badan (Kg)	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	< 50	365	55,0
2	>50	299	45,0
Total		664	100,0

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan, 2020

Pada data Ibu hamil KEK berdasarkan berat badan menunjukkan bahwa sebagian besar berat badan Ibu Hamil KEK kurang dari 50 Kg sebanyak 365 orang (55%) sedangkan berat badan ibu hamil KEK yang lebih dari 50 Kg sebanyak 299 orang (45%) yang ditunjukkan pada tabel 1 berikut.

### Data Ibu Hamil KEK Berdasarkan Tinggi Badan

Tabel 2 Distribusi Data Ibu Hamil KEK berdasarkan Tinggi Badan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan

No	Tinggi Badan (cm)	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	<150	353	53,2
2	> 150	311	46,8
Total		664	100,0

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan, 2020

Data ibu hamil KEK berdasarkan tinggi badan pada tabel 2 menunjukkan tinggi badan Ibu Hamil KEK kurang dari 150 cm sebanyak 353 orang (53,2%) sedangkan tinggi badan ibu hamil KEK yang lebih dari 150 cm sebanyak 311 orang (46,8%).

### Data Ibu Hamil KEK Berdasarkan LILA

Tabel 3 Distribusi Data Ibu Hamil KEK berdasarkan LILA di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan

No	LILA (cm)	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	<23,5	664	100,0
2	> 23,5	0	0,0
Total		664	100,0

Sumber Data : Dinas Kesehatan

Kabupaten Bangkalan, 2020

Data Ibu Hamil KEK Berdasarkan LILA terdapat pada tabel 3 data tersebut menunjukkan LILA Ibu Hamil KEK kurang dari 23,5 cm sebanyak 664 orang (100 %).

### Data Ibu Hamil KEK berdasarkan umur kehamilan

Tabel 4 Distribusi Data Ibu Hamil KEK berdasarkan Tinggi Badan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan

No	Umur Kehamilan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Trimester I	242	36,4
2	Trimester II	297	44,7
3	Trimester III	125	18,9
Total		664	100,0

Sumber Data : Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan, 2020

Ibu hamil KEK trimester I sebanyak 242 orang (36,4%), Ibu hamil KEK Trimester II sebanyak 297 orang (44,7%) dan Ibu Hamil Kek di trimester III sebanyak 125 orang (18,9 %).

### Pengukuran Berat Badan Dan LILA Ibu Hamil KEK Sebelum Pemberian Makanan Tambahan (Biskuit) Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan.

#### Data Berat Badan Ibu Hamil KEK

Tabel 5 Distribusi Data Ibu Hamil KEK berdasarkan Berat Badan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan

No	Berat Badan (Kg)	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	< 50	93	93,0
2	>50	7	7,0
Total		100	100,0

Sumber Data : Dinas Kesehatan

Kabupaten Bangkalan, 2020

Data ibu hamil KEK sebelum pemberian makanan tambahan (biskuit) terdapat pada

No	Hasil Pengukuran	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	Ada kenaikan	22	22,0
2	Tidak ada kenaikan	78	78,0
Total		100	100,0

tabel 5.5 serta dapat diketahui bahwa ibu hamil KEK dengan berat badan kurang dari 50 Kg

No	LILA (Cm)	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	<23,5	100	100
2	> 23,5	0	0
Total		100	100,0

seban-  
yak 93  
orang  
(93.0  
) dan  
ibu

hamil dengan berat badan lebih dari 50 Kg sebanyak 7 orang (7,0%)

#### Data Lingkar Lengan Atas (LILA) Ibu Hamil KEK

Tabel 6 Distribusi Data Ibu Hamil KEK berdasarkan LILA di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan

*Sumber Data : Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan, 2020*

Data Lingkar Lengan Atas (LILA) Ibu Hamil KEK sebelum pemberian makanan tambahan (biskuit) terdapat pada tabel 5.6. pada tabel tersebut diketahui bahwa semua responden yaitu 100 orang memiliki LILA kurang dari 23,5 cm ( 100,0%)

No	Hasil Penimbangan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	Naik	93	93,0
2	Tetap	7	7,0
3	Turun	0	0,0
Total		100	100,0

#### Pengukuran Berat Badan Dan LILA Pada Ibu Hamil KEK Sesudah Pemberian Makanan Tambahan (Biskuit) Selama 3 (Tiga) Bulan Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan

#### Data hasil penimbangan berat badan ibu hamil KEK sesudah pemberian makanan tambahan (biskuit)

Tabel 7 Data hasil penimbangan berat badan Ibu hamil KEK sesudah pemberian makanan tambahan  
*Sumber : Data Primer, 2020*

Pada tabel 7 menunjukkan bahwa hasil penimbangan berat badan pada ibu hamil KEK yang mengalami kenaikan berat badan sebanyak 93 orang (93,0%), berat badan tetap sebanyak 7 orang (7,0%).

#### Data hasil pengukuran LILA pada ibu hamil KEK sesudah pemberian makanan tambahan (biskuit)

Tabel 8 Data hasil pengukuran LILA Ibu hamil KEK sesudah pemberian PMT

Pada tabel 8 menunjukkan hasil pengukuran LILA pada ibu hamil KEK. Adapun hasil pengukurannya yaitu ada kenaikan sebanyak 22 orang ( 22,0) dan tidak ada kenaikan sebanyak 78 orang (78,0%)

#### Daya Terima Makanan Tambahan (Biskuit) Dengan Kenaikan Berat Badan dan LILA

No	Penilaian	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	Sangat tidak suka	1	1,0
2	Tidak suka	14	14,0
3	Suka	78	78,0
4	Sangat suka	7	7,0
Total		100	100,0

#### Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan

#### Rasa

Tabel 9 Penilaian Ibu Hamil KEK Terhadap Makanan Tambahan (Biskuit) Ditinjau Dari Rasa  
*Sumber : Data Primer, 2020*

Berdasarkan tabel 5.9 diketahui bahwa daya terima makanan tambahan

No	Penilaian	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	Sangat tidak suka	1	1,0
2	Tidak suka	12	12,0
3	Suka	84	84,0
4	Sangat suka	3	3,0
Total		100	100,0

(biskuit) ditinjau dari rasa mendapatkan penilaian sangat tidak suka sebanyak 1 orang (1,0%), Tidak suka 14 orang (14,0%), suka 78 orang (78,0%) dan sangat suka sebanyak 7 orang (7,0 %)

#### Tekstur

Tabel 10. Penilaian Ibu Hamil KEK Terhadap Makanan Tambahan (Biskuit) Ditinjau Dari Tekstur

Sumber : Data Primer, 2020

Pada tabel 5.10 berikut diketahui daya terima makanan tambahan (biskuit) ditinjau dari tekstur dengan penilaian sangat tidak suka sebanyak 1 orang (1,0%), Tidak suka 12 orang (12,0%), suka 84 orang (84,0%) dan sangat suka sebanyak 3 orang (3,0%).

### Warna

Tabel 11 Penilaian Ibu Hamil KEK Terhadap Makanan Tambahan (Biskuit ) Ditinjau Dari Warna

No	Penilaian	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	Sangat tidak suka	0	0,0
2	Tidak suka	4	4,0
3	Suka	94	94,0
4	Sangat suka	2	2,0
Total		100	100,0

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 11 bahwa daya terima makanan tambahan (biskuit) ditinjau dari warna dengan penilaian tidak suka sebanyak 4 orang (4,0%), suka 94 orang (94,0%), dan sangat suka sebanyak 2 orang (2,0%).

### Aroma

Tabel 12 Penilaian Ibu Hamil KEK Terhadap Makanan Tambahan (Biskuit) Ditinjau Dari Aroma

No	Penilaian	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	Sangat tidak suka	1	1,0
2	Tidak suka	10	10,0
3	Suka	83	83,0
4	Sangat suka	6	6,0
Total		100	100,0

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 12 bahwa daya terima makanan tambahan (biskuit) ditinjau dari aroma dengan penilaian sangat tidak suka sebanyak 1 orang (1,0%), tidak suka sebanyak 10 orang (10,0%), suka 83 orang (83,0%), dan sangat suka sebanyak 6 orang (6,0%)

## Analisis Hubungan Daya Terima Pemberian Makanan Tambahan (Biskuit) Untuk Ibu Hamil KEK Dengan Kenaikan Berat Badan Dan LILA Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan.

### Hasil Analisis Pengujian Hubungan Daya Terima Pemberian Makanan Tambahan (Biskuit) Dengan Kenaikan Berat Badan

Tabel 13. Hasil Analisis Pengujian Hubungan Daya Terima Pemberian Makanan Tambahan (Biskuit) Dengan Kenaikan Berat Badan

			Daya Terima	Berat Badan
Spearman's rho	Dayateri ma	Correlati on Coeffici ent	1,000	0,541**
		Sig. (2-tailed)		0,000
		N	100	100
	Berat badan	Correlati on Coeffici ent	0,541*	1,000
		Sig. (2-tailed)	0,000	
		N	100	100

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan signifikansi hubungan antar variabel diketahui dari hasil output dapat dilihat bahwa nilai sig. (2-tailed) sebesar 0,000. Nilai ini lebih kecil dari nilai signifikansi alpha 0,05 maka dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan (terdapat hubungan yang berarti) antara daya terima pemberian makanan tambahan biskuit dengan kenaikan berat badan. Sedangkan berdasarkan tingkat kekuatan hubungan variabel, Dari output didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,541 yang berarti bahwa tingkat kekuatan hubungan antara variabel daya terima dan kenaikan berat badan hanya sebesar 5,41% (terdapat korelasi yang sedang/cukup) dan berdasarkan arah (jenis) hubungan variabel. Berdasarkan hasil *output SPSS* didapatkan bahwa nilai koefisien korelasi bernilai positif, maka dapat dikatakan bahwa hubungan variabel daya terima dan kenaikan berat badan memiliki jenis hubungan yang searah.

**Hasil Analisis Pengujian Hubungan Daya Terima Pemberian Makanan Tambahan (biskuit) dengan LILA**

Tabel 14 Hasil Analisis Pengujian Hubungan Daya Terima Pemberian Makanan Tambahan (Biskuit)

			Daya Terima	LILA
Spearm an's rho	Daya Terima	Correlati on Coefficie nt	1,000	0,222*
		Sig. (2-tailed)		0,026
		N	100	100
	LILA	Correlati on Coefficie nt	0,222*	1,000
		Sig. (2-tailed)	0,026	
		N	100	100
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).				

Dengan LILA

Ditinjau dari signifikansi hubungan antar variabel, dari hasil output dapat dilihat bahwa nilai sig. (2-tailed) sebesar 0,026. nilai ini lebih kecil dari nilai signifikansi alpha 0,05 maka dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan (terdapat hubungan yang berarti) antara daya terima pemberian makanan tambahan biskuit dengan lila. berdasarkan tingkat kekuatan hubungan variabel, dari output didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,222. yang berarti bahwa tingkat kekuatan hubungan antara variabel daya terima dan lila sebesar 22,2% (lemah) dan berdasarkan arah (jenis) hubungan variabel, dari output didapatkan bahwa nilai koefisien korelasi bernilai positif, maka dapat dikatakan bahwa hubungan variabel daya terima dan LILA memiliki jenis hubungan yang searah yaitu jika variabel daya terima pemberian makanan tambahan biskuit meningkat maka variabel LILA juga akan meningkat.

**DISKUSI**

**Karakteristik umum meliputi berat badan, tinggi badan, LILA, dan umur kehamilan**

**pada ibu hamil KEK di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan**

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan, jumlah ibu hamil KEK yang mendapatkan makanan tambahan (biskuit) sebanyak 664 orang. Data berat badan ibu hamil KEK menunjukkan bahwa sebagian besar berat badan Ibu Hamil KEK kurang dari 50 Kg sebanyak 365 orang (55%) sedangkan berat badan ibu hamil KEK yang lebih dari 50 Kg sebanyak 299 orang (45%). Sedangkan data tinggi badan ibu hamil KEK terdapat pada tabel 5.2 yaitu tinggi badan ibu hamil KEK kurang dari 150 cm sebanyak 353 orang (53,2%) sedangkan tinggi badan ibu hamil KEK yang lebih dari 150 cm sebanyak 311 orang (46,8%).

Pada tabel 3 menunjukkan LILA Ibu Hamil KEK kurang dari 23,5 cm sebanyak 664 orang (100 %) hal ini sesuai dengan Kemenkes (2019) bahwa pemberian makanan tambahan atau suplementasi gizi pada 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 program suplementasi gizi yang saat ini dilaksanakan oleh pemerintah yaitu pemberian makanan tambahan pada balita dan ibu hamil. Konsumsi makanan yang tidak adekuat menyebabkan kejadian gizi buruk pada awalnya dalam jangka waktu panjang akan menjadi gangguan gizi kronis dengan manifestasinya adalah stunting.

Sedangkan pada tabel Data Ibu Hamil KEK berdasarkan umur kehamilan diketahui Ibu hamil KEK trimester I sebanyak 242 orang (36,4%), Ibu hamil KEK Trimester II sebanyak 297 orang (44,7%) dan Ibu Hamil Kek di trimester III sebanyak 125 orang (18,8 %). Menurut Kemenkes RI (2015) bahwa 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. Seharusnya ibu yang kurus dan selama kehamilan disertai penambahan

berat badan yang rendah atau turun sampai 10 kg, mempunyai risiko paling tinggi untuk melahirkan bayi dengan BBLR. Ibu hamil harus mengalami kenaikan berat badan berkisar 11-12,5 Kg atau 20% dari berat badan sebelum hamil. (Ni Putu Aryani, dkk. 2016).

### **Pengukuran Berat Badan Dan LILA Ibu Hamil KEK Sebelum Pemberian Makanan Tambahan (Biskuit) di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan**

Berdasarkan penelitian pada responden sebanyak 100 orang Ibu Hamil KEK diketahui berat badan ibu hamil KEK kurang dari 50 Kg sebanyak 93 orang dan lebih dari 50 Kg sebanyak 7 orang sedangkan berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu hamil KEK pada tabel 5.6 menunjukkan Ibu hamil KEK dengan LILA kurang dari 23,5 cm sebanyak 100 orang (100%). Menurut Sandra (2015) bahwa dengan dilakukan penimbangan ibu dapat mengetahui kenaikan berat badannya selama kehamilan, kenaikan berat badan selama kehamilan merupakan faktor yang secara langsung mempengaruhi outcome kehamilan.

Menurut peneliti pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK merupakan salah satu pencegahan agar ibu hamil KEK tidak melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) sehingga nantinya tidak ada balita stunting dikemudian hari. Hal ini sesuai dengan Kemenkes (2019) yaitu salah satu program suplementasi gizi yang saat ini dilaksanakan oleh pemerintah yaitu pemberian makanan tambahan pada balita dan ibu hamil. Konsumsi makanan yang tidak adekuat menyebabkan kejadian gizi buruk pada awalnya dalam jangka waktu panjang akan menjadi gangguan gizi kronis dengan manifestasinya adalah stunting.

Ibu yang kurus dan selama kehamilan disertai penambahan berat badan yang rendah atau turun sampai 10 kg mempunyai risiko paling tinggi untuk melahirkan bayi dengan BBLR. Ibu hamil harus mengalami kenaikan berat badan berkisar 11-12,5 kg atau 20% dari berat badan sebelum hamil (Ni Putu Aryani, dkk. 2016). Pada trimester pertama kenaikan berat badan ibu diperkirakan hanya sekitar 1 kg, pada trimester kedua diperkirakan naik 3 kg, dan trimester ketiga diperkirakan naik hingga 6 kg. Pada trimester tiga sekitar 90% dari kenaikan ini digunakan

untuk pertumbuhan janin, placenta, dan cairan amnion (Willy A, 2019). Menurut peneliti cara agar ibu hamil tidak beresiko KEK dengan mengkonsumsi makanan yang seimbang, pemeriksaan kehamilan minimal empat kali selama kehamilan kepada tenaga kesehatan, mengkonsumsi suplementasi gizi seperti tablet tambah darah, bila perlu mendapatkan makanan tambahan untuk kebutuhan makanan ibu hamil tersebut tercukupi.

### **Pengukuran Berat Badan Dan LILA Ibu Hamil KEK Sesudah Pemberian Makanan Tambahan (Biskuit) Selama 3 (Tiga) Bulan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan**

Berdasarkan Tabel data hasil pengukuran berat badan Ibu hamil KEK setelah pemberian PMT didapatkan hasil kenaikan berat badan sebanyak 98 orang dan tetap (tidak ada kenaikan berat badan) 2 orang. Tidak adanya kenaikan berat badan pada 2 orang ibu hamil KEK dikarenakan karena ibu hamil KEK tersebut sedang hamil di trimester satu dan mengalami mual, muntah sehingga untuk mengkonsumsi makanan kurang maksimal. Menurut peneliti mengukur berat badan dan LILA setelah intervensi makanan tambahan (biskuit) diperlukan agar mengetahui tingkat kenaikan berat badan maupun LILA. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI Tahun 2016, Dalam pemberian makanan tambahan pada ibu hamil sebagai tahapan monitoring dan evaluasi adalah dengan pemantauan pertambahan berat badan dengan menimbang tiap bulan kepada ibu hamil. Pertambahan berat badan ideal selama hamil adalah 10 – 12 kg sehingga Ibu yang kurus dan selama kehamilan disertai penambahan berat badan yang rendah atau turun sampai 10 kg mempunyai risiko paling tinggi untuk melahirkan bayi dengan BBLR.

Hasil pengukuran LILA didapatkan hasil bahwa ada kenaikan LILA sebanyak 22 orang dan tidak ada kenaikan sebanyak 78 orang (pada tabel 5.9). Menurut peneliti tidak adanya kenaikan LILA dikarenakan 78 orang ibu hamil tersebut hasil pengukuran masih berada di kategori kurang dari 23,5 cm (masih KEK) sedangkan 22 orang ibu hamil KEK tersebut mengalami kenaikan LILA dan sudah tidak KEK lagi. Menurut Ni Putu Aryani (2016) bahwa Lingkar Lengan Atas (LILA)



adalah antropometri yang dapat menggambarkan keadaan status gizi ibu hamil dan untuk mengetahui risiko Kurangan Energi Kalori (KEK) atau gizi kurang. Ibu yang memiliki ukuran lingkaran lengan atas (LILA) di bawah 23,5 cm berisiko melahirkan bayi BBLR sehingga untuk mengatasi masalah tersebut menurut peneliti dengan cara pengadaan makanan tambahan untuk ibu hamil KEK serta pelayanan kesehatan kepada ibu hamil melalui ANC terpadu oleh tenaga kesehatan khususnya dibantu oleh tenaga kesehatan bidan.

### **Daya terima makanan tambahan (biskuit) dengan kenaikan berat badan dan LILA di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil rata-rata yaitu sangat suka sebanyak 1 orang, suka sebanyak 89 orang, dan tidak suka 10 orang. Informasi responden yang menyatakan suka terhadap biskuit dikarenakan rasa manis, praktis, dan tidak membeli (gratis) yang diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat dengan tujuan meningkatkan status gizi ibu hamil agar tidak KEK. Responden yang menyatakan tidak suka dalam keadaan hamil trimester pertama sehingga bila konsumsi biskuit ibu hamil tersebut merasa rasa manis dari biskuit menyebabkan mual dan ingin muntah sehingga menurunkan nafsu makan. Menurut Chandradewi (2015) faktor dominan rendahnya tingkat konsumsi zat gizi dipengaruhi dua hal yaitu status ekonomi yang rendah yang berimplikasi pada daya beli rendah dan adanya penurunan nafsu makan pada periode awal kehamilan. Hal ini dapat terjadi karena pada kehamilan trimester pertama adanya peningkatan metabolisme, perubahan hormonal dan juga sistem organ mulai dibentuk dan mulai berfungsi.

Bagi ibu hamil trimester pertama merupakan masa penyesuaian baik secara fisik maupun emosi. Ibu hamil umumnya akan mengalami perasaan ingin muntah, mual, merasa lelah yang dikenal dengan morning sickness walaupun kejadian ini dapat terjadi tidak hanya pagi hari. Menurut peneliti risiko yang ditimbulkan akibat mual dan muntah yaitu makanan yang telah dikonsumsi tidak terserap oleh tubuh. Salah satu cara agar makanan tambahan tersebut tidak menyebabkan mual bisa diolah kembali dengan penambahan bahan makanan lain

misal agar-agar yang nantinya makanan tambahan (biskuit) bisa ditambahkan pada agar-agar sehingga tercipta makanan olahan yang baru.

### **Analisis Hubungan Daya Terima Pemberian Makanan Tambahan (Biskuit) Untuk Ibu Hamil KEK Dengan Kenaikan Berat Badan dan LILA di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan.**

Dari hasil penelitian dilakukan analisis dari data khusus yaitu hubungan daya terima pemberian makanan tambahan (biskuit) untuk ibu hamil KEK dengan kenaikan berat badan dan LILA di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan sehingga diperoleh hasil bahwa daya terima memiliki hubungan secara signifikan dengan kedua variabel tersebut (berat badan dan LILA). Menurut Chandradewi (2015) faktor yang dipertimbangkan dalam pemilihan jenis produk adalah produk sudah dikenal dan memiliki citarasa yang baik sehingga disukai dan diterima masyarakat secara luas, praktis, punya daya simpan relatif lama dan mudah dalam penyajian. Aspek lain yang dipertimbangkan adalah komposisi gizi produk.

Menurut peneliti makanan tambahan yang diberikan kepada ibu hamil KEK berupa biskuit merupakan makanan tambahan yang baik karena praktis dan gratis guna meningkatkan berat badan serta LILA pada ibu hamil KEK. Pada penelitian yang sama juga telah dilakukan oleh Chandradewi (2015) bahwa pemberian makanan tambahan berupa biskuit dengan bahan pangan lokal berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan berat badan ibu hamil KEK (Kurang Energi Kronis) dalam penelitian yang sama yang dilakukan oleh Yeti Hernawati (2019) bahwa ibu hamil yang diberikan makanan tambahan selama 90 hari memiliki kenaikan nilai pengukuran LILA sebesar 2 cm. Adanya pengaruh pemberian biskuit sandwich terhadap peningkatan status gizi (LILA) pada penelitian Nanik Setiyowati (2019) karena menurut Kemenkes (2015) status gizi ibu hamil tercermin pada ukuran antropometri dan yang paling sering digunakan adalah kenaikan berat badan ibu hamil dan Lingkaran Lengan Atas (LILA) sama halnya

dengan Lila, pemberian makanan tambahan juga berpengaruh pada kenaikan berat badan ibu hamil KEK. (Vivi S, dkk.2019). sedangkan penambahan berat badan pada penelitian Rika A (2018) bahwa ibu hamil beresiko KEK mengkonsumsi makanan tambahan selama 90 hari pada trimester III dapat meningkatkan berat badan walaupun peningkatan berat badan kurang dari 6 Kg.

## KESIMPULAN

Pemberian makanan tambahan (biskuit) Ibu hamil KEK selama 3 (tiga) bulan didapatkan hasil peningkatan berat badan sebanyak 93 orang dan tetap 7 orang; peningkatan LILA sebanyak 22 orang dan tidak ada kenaikan (tetap) sebanyak 78 orang; Rata rata daya terima makanan tambahan (biskuit) yaitu sangat suka sebanyak 1 orang, suka sebanyak 89 orang, dan tidak suka 10 orang. Analisa hubungan daya terima pemberian makanan tambahan (biskuit) untuk ibu hamil KEK dengan kenaikan berat badan dan LILA dibuktikan dengan adanya kenaikan berat badan dan penambahan LILA.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agusman.(2013). Pengujian Organoleptik. Modul Penanganan Mutu Fisis (Organoleptik) . Semarang, Program Studi Teknologi Pangan. Universitas Muhammadiyah Semarang
- Ari I & Rusilanti.(2014). Gizi Terapan. Bandung. Pt. Remaja Rosdakarya Offset
- Chandradewi.(2015).Pengaruh pemberian makanan tambahan terhadap peningkatan berat badan ibu hamil kek (kurang energi kronis di wilayah kerja puskesmas labuan lombok. Jurnal Kesehatan Prima . Volume 9 No 1 Februari 2015
- Hardinsyah & Supariasa, IDN.(2017). Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Heriyanto & Bambang. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif. Surabaya.MPN
- Kementerian Kesehatan RI.(2015). Pedoman Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil. Direktorat Bina Gizi. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI.(2016). Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Petunjuk Teknis makanan tambahan balita dan ibu hamil. Direktorat Gizi Masyarakat Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Loiselle,C.G,Profetto-McGrath.J.Polit.D.F.&Beck,C.T (2004). CanadianEssensial ofNursing Research. Philadelphia:Lippicott Williams&Wilkins.
- Nur F & Menik. (2017) Dalam Kehamilan Dengan Ukuran Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil Di Puskesmas Umbulharjo. unisayogya.ac.id
- Nursalam.(2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan. Jakarta : Salemba Medika
- Nanik S & Yuliana. (2019). Pengaruh PMT Biskuit sandwich terhadap Ibu Hamil Kurang Energi Kronis di Puskesmas Bantarbolang Kabupaten Pemalang.Program Studi S1 Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang. Jurnal Gizi Volume 8 Nomor 1 Tahun 2019
- Ni Putu A. & Nurul H. A. (2016).Pengaruh Peningkatan Berat Badan Selama KehamilanTerhadap Berat Badan Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Kediri Tahun 2016.<https://bemj.ejournal.id/BEMJ/article/view/4/4>
- Rahma.(2016). Program Pemberian Makanan Tambahan Untuk Peningkatan Status Gizi Ibu Hamil Dan Balita Di Kecamatan Cilamaya Kulon Dan Cimalaya Wetan Karawang. Jurnal Care . Juni 2006. Vol 1(1):44-49
- Sandra F, Ahmad S& Khaula K. (2015). Gizi Ibu dan Bayi. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta
- Slamet R.Y, Minarto, & Sugeng E.I.(2016). Asuhan Gizi di Puskesmas. Direktorat Gizi Masyarakat Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Siti F.(2016).Gizi dan kesehatan untuk ibu hamil.Jakarta. Erlangga
- Sutrisno H.( 2004). Statistik. Yogyakarta. Andi
- Vivi S & Nurpadilah (2019). Pemberian Makanan Tambahan Dan Susu Terhadap Penambahan Berat Badan Pada Ibu Hamil KEK (Kurang Energi

- Kronis) Di Tangerang Tahun 2018.  
Volume 1, Nomor 2-2019
- Willy A (2019).Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil dan Lingkar Lengan Atas Dengan Taksiran Berat Janin. Juni 2019.Volume 10
- Yeti H. &Rallyvia K.(2019).Hubungan Pemberian Makanan Tambahan Pada Ibu Hamil Dengan Kurang Energi Kronis di Wilayah Kerja Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung Tahun 2018. Volume XIII Nomor 1