

EFEKTIFITAS PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN DENGAN KENAIKAN LINGKAR LENGAN ATAS PADA IBU HAMIL KEK

Oleh:

Meirinda Rosani Sutrisna

Siti Cholifah

Prodi S1 Kebidanan

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Desember, 2024



Pendahuluan

Permasalahan ibu hamil KEK masih menjadi masalah mendasar yang perlu mendapat penanganan secara terpadu oleh pemerintah dan tenaga kesehatan. Berdasarkan Peraturan MenKes RI No 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang, pemberian makanan tambahan ibu hamil merupakan tambahan gizi berupa biscuit yang dibuat dengan formulasi khusus dengan kandungan vitamin dan mineral yang akan diberikan kepada ibu hamil dengan kategori kurang energi kronis (KEK) agar kebutuhan gizi nya terpenuhi.



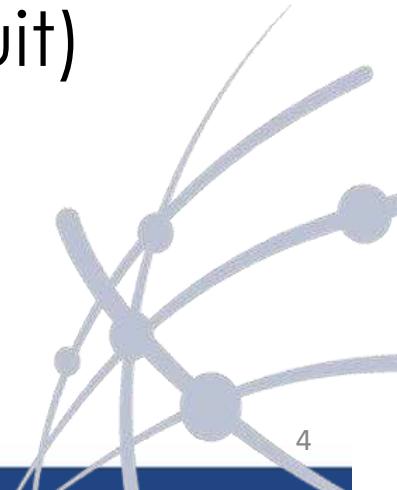
Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dapat menyebabkan berbagai dampak kesehatan bagi tumbuh kembang ibu dan janin. Ibu hamil KEK berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu berat badan lahir kurang dari 2500 gram, hingga menghambat pertumbuhan fisik dan perkembangan otak janin yang dapat membuat balita menjadi stunting

Berdasarkan latar belakang kejadian ibu hamil KEK di puskesmas Balongsari masih tinggi. Berbagai upaya preventif dan kuratif telah dilakukan untuk mengatasi ibu hamil dengan KEK. Intervensi pemberian PMT berupa biskuit dan susu ibu hamil diberikan 6 kotak setiap bulan dalam kurun waktu tiga bulan atau hingga ibu hamil sudah tidak KEK (Lila >23,5 cm).



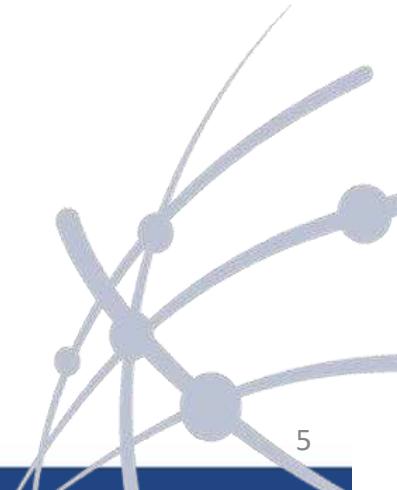
Survei awal yang dilakukan di Puskesmas Balongsari pada tahun 2023 kejadian KEK pada ibu hamil di puskesmas Balongsari sebesar 104 (17,21) % dari total 604 ibu hamil. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah kekurangan Energi Kronik dalam kehamilan.

Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk menganalisis efektifitas pemberian makanan tambahan (susu dan biskuit) dengan kenaikan LILA ibu hamil KEK.



Pertanyaan Penelitian (Rumusan Masalah)

“apakah ada efektifitas pemberian makanan tambahan ibu hamil KEK dengan kenaikan lingkar lengan atas (Lila) ibu hamil ?”.



Metode penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif* dengan desain penelitian *cross sectional*.

Jumlah populasi ibu hamil KEK yang berkunjung di Puskesmas Balongsari pada bulan Januari-Desember 2024 yaitu sebanyak 104 ibu hamil.

Metode pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* yaitu semua kriteria yang ada di populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih sebagai sampel.

Setelah data terkumpul akan diolah menggunakan tabulasi dan diberi kode hasil dari pengumpulan data untuk memudahkan melakukan analisis data.

Analisi data dilakukan dengan cara data dimasukkan dan dilakukan pengecekan kembali untuk memastikan data siap untuk diolah dan dianalisis. Analisis data menggunakan program SPSS menggunakan *Uji Wilcoxon* dengan tingkat kepercayaan 95%.



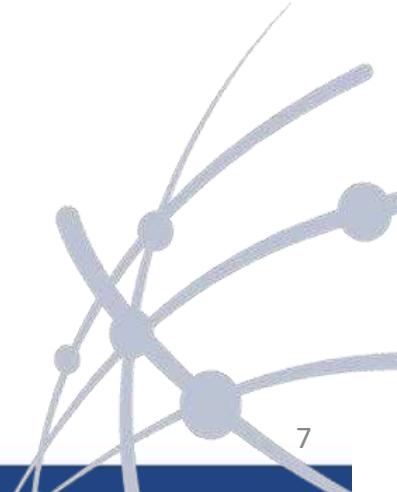
Kerangka konsep

Bagan 2.1

Pemberian PMT
pada ibu hamil
KEK



Kenaikan
LILA



Pengaruh Pemberian PMT terhadap Kenaikan LILA ibu Hamil KEK

Analisis untuk mengetahui pengaruh antara variabel *independent* pemberian PMT terhadap variabel *dependent* Kenaikan LILA dengan menganalisis perbedaan rata-rata Kenaikan LILA dengan uji normalitas data. Hasil uji normalitas dengan uji *Kolmogorov Smirnov* karena jumlah sampel > 50, disajikan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 3. Uji normalitas Data

Tabel 3 Hasil Uji Normalitas Data

LILA	Mean \pm SD	P
Sebelum	21,48 \pm 1,185	0,000
Sesudah	27,23 \pm 25,71	0,000

Tabel 3. Berdasarkan hasil uji normalitas data dengan uji *Kolmogorov Smirnov* dikatakan normal jika nilai $p > 0,05$ pada hasil penelitian ini didapatkan nilai untuk variabel LILA sebelum $p = 0,000$ dan LILA sesudah $= 0,000$. Nila $p < 0,05$ berarti data mempunyai distribusi tidak normal.



Analisis bivariabel dengan menggunakan uji alternatif Wilcoxon yang disajikan pada tabel sebagai berikut:

LILA	n	Median (Min-Max)	Mean \pm SD	P
Sebelum	82	22,00 (17,00-23,00)	21,48 \pm 1,185	0,000
Sesudah	82	24,50 (19,00- 27,00)	27,23 \pm 26.1	

Berdasarkan Tabel 4. menunjukkan LILA sebelum Mean \pm SD 21,48 \pm 1,185 nilai minimum 17 maksimum 23,5 dan median 22,00. Sedangkan pada sesudah pemberian IMT Mean \pm SD 27,23 \pm 26.1, nilai minimum 19 dan nilai maksimum 27. Hasil uji Wilcoxon $P=0,000 < \alpha 0,05$ berarti ada perbedaan yang bermakna pemberian PMT terhadap kenaikan LILA ibu Hamil KEK.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan, perubahan status gizi ibu hamil KEK yang diberi makanan tambahan biskuit dan susu selama 30 hari tidak terjadi pada semua sampel. Dari 82 responden ibu hamil KEK, yang mengalami peningkatan status gizi menjadi normal sebanyak 74 responden (90.24%) dan sebanyak 8 responden (9.76%) tetap berada dalam status gizi KEK. Hal ini menunjukkan adanya faktor eksternal yang menyebabkan ibu hamil KEK tidak mengalami perubahan status gizi setelah pemberian PMT berupa biskuit dan susu adalah beban kerja dirumah yang berlebihan dan pengetahuan ibu tentang pentingnya gizi selama kehamilan yang kurang baik.

Diketahui karakteristik responden sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga dan pendidikan responden diketahui 50% adalah SMP/sederajat kebawah. Hal ini dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu yang rendah tentang pentingnya gizi ibu selama kehamilan.



Terdapat pengaruh PMT terhadap kenaikan LILA, hal ini menunjukkan bahwa pemberian PMT mempengaruhi Kenaikan LILA. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian bahwa ada pengaruh pemberian makanan tambahan biskuit sandwich terhadap status gizi (LILA) ibu hamil KEK Penelitian lain yang mendukung yaitu hasil penelitian Utami yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna pemberian PMT pemulihan terhadap peningkatan status gizi ibu hamil dengan KEK berdasarkan pengukuran LILA



Referensi

- [1] Bappenas. 2018. Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. Jakarta : Bappenas.
- [2] S. Disusun, U. Memenuhi, S. Persyaratan, M. Derajat, and S. Keperawatan, "EVALUASI PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) PADA IBU HAMIL KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS PURWAREJA KLAMPOK 1 KABUPATEN BANJARNEGARA," 2019.
- [3] R. Pastuty, R. KM, and T. Herawati, "EFEKTIFITAS PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN-PEMULIHAN PADA IBU HAMIL KURANG ENERGI KRONIK DI KOTA PALEMBANG," Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, vol. 9, no. 3, pp. 179–188, Nov. 2018, doi: 10.26553/jikm.2018.9.3.179-188.
- [4] H. W. Pertiwi et al., "ENERGI KRONIK (KEK)," 2020.
- [5] J. Penelitian Kesehatan STIKes Dharma Husada Bandung, Utami, Y. hernawati, R. Kartika, and P. Studi Diploma Tiga Kebidanan STIKes Dharma Husada Bandung Hernawati, "HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN PADA IBU HAMIL DENGAN KURANG ENERGI KRONIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS IBRAHIM ADJIE KOTA BANDUNG TAHUN 2018," 2019.



