



Similarity Report

Metadata

Name of the organization

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Title

ARTIKEL SKRIPSI FIX PLAGIASI-1-11

Author(s)

Coordinator

perpustakaan umsidasuryo

Organizational unit

Perpustakaan

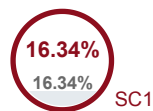
Alerts

In this section, you can find information regarding text modifications that may aim at temper with the analysis results. Invisible to the person evaluating the content of the document on a printout or in a file, they influence the phrases compared during text analysis (by causing intended misspellings) to conceal borrowings as well as to falsify values in the Similarity Report. It should be assessed whether the modifications are intentional or not.

Characters from another alphabet		0
Spreads		0
Micro spaces		0
Hidden characters		0
Paraphrases (SmartMarks)		27

Record of similarities

SCs indicate the percentage of the number of words found in other texts compared to the total number of words in the analysed document. Please note that high coefficient values do not automatically mean plagiarism. The report must be analyzed by an authorized person.

**25**

The phrase length for the SC 2

2368

Length in words

16666

Length in characters

Active lists of similarities

This list of sources below contains sources from various databases. The color of the text indicates in which source it was found. These sources and Similarity Coefficient values do not reflect direct plagiarism. It is necessary to open each source, analyze the content and correctness of the source crediting.

The 10 longest fragments

Color of the text

NO	TITLE OR SOURCE URL (DATABASE)	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)
1	http://repository.unimus.ac.id/1790/8/NASKAH%20PUBLIKASI%20FULL%20TEXT.pdf	25 1.06 %
2	http://repository.unimus.ac.id/1790/8/NASKAH%20PUBLIKASI%20FULL%20TEXT.pdf	23 0.97 %
3	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) Amareta Dahlia Indah;	23 0.97 %

4	http://repository.unimus.ac.id/1790/8/NASKAH%20PUBLIKASI%20FULL%20TEXT.pdf	16 0.68 %
5	https://archive.umsida.ac.id/index.php/archive/preprint/download/6019/42845/50981	16 0.68 %
6	http://repositoryperpustakaanpoltekkespadang.site/824/1/TUGAS_AKHIR_WARDIAH_SULASTRI_1.pdf	15 0.63 %
7	https://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman/article/download/405/206/	13 0.55 %
8	http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=3005545&val=27172&title=Hubungan%20Teknik%20Menyusui%20Pemberian%20Susu%20Formula%20dan%20MP-ASI%20dengan%20Kejadian%20Gastroesophageal%20Reflux%20pada%20Bayi%20Usia%200-6%20Bulan%20di%20Wilayah%20Kerja%20Puskesmas%20Sidomulyo%20Samarinda	12 0.51 %
9	https://jurnal.poltekpmf.ac.id/index.php/JPKIK/article/download/253/189	11 0.46 %
10	http://www.rayyanjurnal.com/index.php/jcrd/article/download/3955/pdf	11 0.46 %

from RefBooks database (2.70 %)

NO	TITLE	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)
Source: Paperity		
1	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) Amareta Dahlia Indah;	34 (2) 1.44 %
2	GAMBARAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DAN STATUS GIZI PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALAWAT KECAMATAN KOLONGAN KABUPATEN MINAHASA UTARA Pelealu Istiarty P., Nova H. Kapantow, Punuh Maureen I.;	12 (2) 0.51 %
3	Kurang Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Sumiaty Sri Restu;	9 (1) 0.38 %
4	FAKTOR RISIKO KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS GUNUNG ANYAR SURABAYA Novera Herdiani,Deah Oktavita;	9 (1) 0.38 %

from the home database (0.00 %)

NO	TITLE	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)
----	-------	---------------------------------------

from the Database Exchange Program (0.00 %)

NO	TITLE	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)
----	-------	---------------------------------------

from the Internet (13.64 %)

NO	SOURCE URL	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)
1	http://repository.unimus.ac.id/1790/8/NASKAH%20PUBLIKASI%20FULL%20TEXT.pdf	133 (15) 5.62 %
2	http://repositoryperpustakaanpoltekkespadang.site/824/1/TUGAS_AKHIR_WARDIAH_SULASTRI_1.pdf	27 (3) 1.14 %
3	https://archive.umsida.ac.id/index.php/archive/preprint/download/6019/42845/50981	26 (2) 1.10 %
4	https://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman/article/download/405/206/	23 (2) 0.97 %
5	https://jurnal.poltekpmf.ac.id/index.php/JPKIK/article/download/253/189	18 (2) 0.76 %

6	http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=3005545&val=27172&title=Hubungan%20Teknik%20Menyusui%20Pemberian%20Susu%20Formula%20dan%20MP-ASI%20dengan%20Kejadian%20Gastroesophageal%20Reflux%20pada%20Bayi%20Usia%200-6%20Bulan%20di%20Wilayah%20Kerja%20Puskesmas%20Sidomulyo%20Samarinda	18 (2) 0.76 %
7	https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jgizi/article/download/4760/4280	18 (2) 0.76 %
8	http://www.rayyanjurnal.com/index.php/jcrd/article/download/3955/pdf	16 (2) 0.68 %
9	http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/2427/6/SKRIPSI%20TRISNAWATI%20TAMBUNAN%20%281801032273%29.pdf	13 (2) 0.55 %
10	https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/meditory/article/download/1935/1352	11 (1) 0.46 %
11	https://www.academia.edu/82531334/Pathway_Laporan_Pendahuluan_Defisit_Perawatn_Diri	10 (1) 0.42 %
12	https://www.academia.edu/15616986/Lingkup_Asuhan_Pada_Bayi_Baru_Lahir	5 (1) 0.21 %
13	http://repository.unism.ac.id/1596/1/NASPUB%20TITAN.pdf	5 (1) 0.21 %

List of accepted fragments (no accepted fragments)

NO	CONTENTS	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)
----	----------	---------------------------------------

PROPOSAL SKRIPSI

EFEKTIFITAS PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN DENGAN
KENAIKAN LILA IBU HAMIL KEK

EFFECTIVENESS OF ADDITIONAL FOOD PROVISION WITH INCREASING
LILA OF PREGNANT WOMEN WITH CHRONIC ENERGY DEFICIENCY

MEIRINDA ROSANI SUTRISNA
231520100015

Dosen Pembimbing
Siti Cholifah, SST., M.Keb.

Dosen Penguji
Dr.Rafhani Rosyidah, S.Keb., Bd., M.Sc
Yanik Purwanti, SST., M.Keb

Program Studi S1 Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
Maret, 2025

LEMBAR PERSETUJUAN PROPOSAL SKRIPSI

Efektifitas Pemberian Makanan Tambahan dengan Kenaikan LILA ibu hamil KEK

Yang dipersiapkan dan disusun oleh

Meirinda Rosani Sutrisna
231520100015

Disetujui Oleh :
Dosen Pembimbing

Siti Cholifah, SST., M.Keb.

EFFECTIVENESS OF ADDITIONAL FOOD PROVISION WITH

INCREASING LILA OF PREGNANT WOMEN WITH CHRONIC ENERGY DEFICIENCY

EFEKTIFITAS PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN DENGAN KENAIKAN LILA IBU HAMIL KEK

Meirinda Rosani Sutrisna1), Siti Cholifah 2), Rafhani Rosyidah 4), Yanik Purwanti 5)

1,2) **Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia**

3,4) **Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia**

*rinda.queena@gmail.com,

Abstract KEK pregnant women is a lack of energy and protein in the body, with a LILA size ≤ 23.5 cm. Providing additional food is an effort to overcome SEZ. **The aim of the research was to determine the effectiveness of** providing additional food with an increase in LILA.

Quantitative research method with cross sectional design. Sample size: 82 respondents from 104 KEK pregnant women were taken using simple random sampling. Data analysis used the Wilcoxon test using $\alpha \leq 0.05$. The research results showed that the mean LILA before giving PMT was Mean+SD 21.48 + 1.185 and the mean LILA after giving PMT Mean+SD was 27.23 + 25.71, the results of the Wilcoxon test were $P=0.000$ & $\alpha 0.05$, meaning that there was effectiveness of giving additional food in increasing LILA.

Suggestions for health workers to monitor and evaluate the administration of PMT to KEK pregnant women.

Keywords – Pregnant women with chronic energy deficiency, giving additional food.

Abstrak. Ibu hamil KEK adalah kurangnya energi dan protein di dalam tubuh, dengan ukuran LILA $\leq 23,5$ cm. Pemberian makanan tambahan sebagai salah satu upaya mengatasi KEK. Tujuan penelitian mengetahui efektifitas pemberian makanan tambahan dengan kenaikan LILA. Metode penelitian kuantitatif desain cross sectional. Jumlah Sampel 82 responden dari 104 ibu hamil KEK diambil secara simple random sampling. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon dengan menggunakan $\alpha \leq 0.05$.

Hasil penelitian didapatkan rerata LILA sebelum pemberian PMT Mean+SD 21,48 + 1,185 dan rerata LILA sesudah pemberian PMT Mean+SD 27,23 + 25,71, hasil uji Wilcoxon $P=0,000$ & $\alpha 0,05$ yang berarti ada efektifitas pemberian makanan tambahan terhadap kenaikan LILA. Saran bagi tenaga kesehatan melakukan monitoring dan evaluasi pemberian

PMT pada ibu hamil KEK.

Kata Kunci – Ibu hamil KEK, Pemberian makanan Tambahan

I. PENDAHULUAN

Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat memasukkan **ibu hamil kurang energi kronis (KEK)** sebagai salah satu indikator kinerja tahun 2021 dengan target 14,5%. **Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018** menunjukkan bahwa **risiko KEK masih cukup tinggi pada ibu hamil berusia 15 hingga 49 tahun**. [1].

Pemerintah dan tenaga kesehatan harus menangani masalah ibu hamil KEK secara terpadu. [2]

Menurut Peraturan MenKes RI No 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang, pemberian makanan tambahan (PMT) **diberikan kepada ibu hamil dengan kategori kurang energi kronis (KEK)**

dengan lingkaran lengan atas kurang dari 23,5 cm. PMT adalah biskuit yang diformulasikan khusus dengan vitamin dan mineral untuk memenuhi kebutuhan gizi mereka. [3]

Selama pemberian makanan tambahan, berat badan dan lingkaran lengan atas harus dipantau hingga berat badan ibu hamil sesuai dengan standar kenaikan berat badan. Setelah itu, selama kehamilan, ibu harus memastikan bahwa dia mengonsumsi makanan yang seimbang. [4] **Ibu hamil yang menderita KEK berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR)**, yaitu berat badan **lahir kurang dari 2500 gram**. Hal ini menghambat pertumbuhan fisik dan perkembangan otak janin, yang berpotensi menyebabkan stunting. [5].

Sehubungan dengan fakta bahwa jumlah kasus ibu hamil dengan KEK di puskesmas Balongsari terus meningkat, penelitian perlu dilakukan untuk mengetahui seberapa efektif pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil yang menderita KEK. Salah satu upaya preventif dan kuratif adalah pemberian biskuit dan susu ibu hamil setiap bulan selama tiga bulan atau hingga ibu hamil tidak lagi mengalami KEK (lila lebih dari 23,5 cm).

Penelitian tentang efektivitas makanan tambahan (PMT) dengan kenaikan LILA ibu hamil KEK sangat penting karena dapat memberikan informasi tentang kesehatan kehamilan dan pentingnya konsumsi PMT sesuai rekomendasi Kementerian Kesehatan RI. Penelitian ini pada akhirnya akan menghasilkan peningkatan kesehatan ibu dan anak di Indonesia. [3].

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. Perlu dilakukan penelitian untuk menganalisis efektifitas

pemberian makanan tambahan dengan kenaikan LILA ibu hamil KEK.

II. METODE

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

Jumlah populasi ibu hamil KEK yang berkunjung di Puskesmas Balongsari pada bulan Januari-2024 yaitu sebanyak 104 ibu hamil dengan jumlah sample 82 orang. Metode pengambilan sampel menggunakan simple random sampling. Kriteria Inklusi yaitu Ibu hamil KEK yang melakukan ANC terpadu di Puskesmas Balongsari dan diberikan makanan tambahan berupa biskuit dan susu sehari 2 kali selama 90 hari, serta mengonsumsi makanan tambahan yang diberikan. Kriteria Eksklusi yaitu Ibu hamil KEK pindah domisili dan memiliki penyakit penyerta (Diabetes Melitus, HIV/AIDS). Waktu pengambilan data di pertengahan bulan Desember 2024.

Variabel pada penelitian ini meliputi variabel dependen yaitu status gizi ibu hamil yang didapatkan dari pengukuran Lila ibu hamil KEK sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan (PMT). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini Data yang ini adalah data Sekunder yang diperoleh tidak langsung oleh peneliti yaitu data dari pengukuran Lila ibu hamil KEK sebelum dan sesudah PMT. Setelah data terkumpul akan diolah menggunakan tabulasi dan diberi kode hasil dari pengumpulan data untuk memudahkan melakukan analisis data.

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik

setiap variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel. Variabel independen meliputi pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK, serta variabel dependen adalah Kenaikan LILA pada ibu hamil KEK, yang dibuktikan untuk

mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen. Analisis Bivariat dengan mean dan standart, sedangkan bivariat dengan dilakukan uji Wilcoxon menggunakan $\alpha < 0.05$. Analisis hasil pengolahan data disajikan dalam bentuk tabel mean untuk mengetahui pengaruh pemberian PMT terhadap kenaikan lingkaran lengan atas ibu hamil KEK.

II. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan diperoleh informasi mengenai karakteristik responden yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Distribusi Frekuensi Menurut Karakteristik Responden Ibu Hamil KEK

Di Puskesmas Balongsari Kec. Tandes Kota Surabaya Tahun 2024

Tabel 1. Distribusi Menurut Karakteristik Responden Karakteristik Frekuensi % Umur Ibu

Tidak Beresiko (< 20-35 tahun)

55

67.07

Beresiko (> 20 tahun dan < 35 tahun) 27 32.93

Pendidikan Terakhir

Pendidikan Rendah

8

9.75

Pendidikan Menengah 40 48.78

Pendidikan Tinggi 34 41.47

Pekerjaan

Bekerja

30

36.50

Tidak Bekerja 52 63.50

Total 82 100

Berdasarkan Tabel 1. dapat diketahui bahwa karakteristik responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil KEK di Puskesmas Balongsari Kec. Tandes kota Surabaya, sebagian besar berada pada usia tidak beresiko (67.70%), sebagian besar berpendidikan menengah (48.78%), dan sebagian besar tidak bekerja (63.5%).

Data Khusus Hasil Penelitian

Tabel 2. Distribusi LILA Sebelum dan Sesudah PMT

Lila	
Sebelum Frekuensi Presentase(%)	
Lila	
sesudah Frekuensi	
Presentase	
(%)	
17	1 1.2 19 1 1.2
18	1 1.2 19.5 1 1.2
19	1 2.4 21 1 1.2
19.5	1 1.2 22 2 2.4
20	10 12.2 22.1 1 1.2
20.5	1 1.2 22.4 1 1.2
21	16 19.5 23 1 1.2
21.5	3 3.7 23.3 1 1.2
21.7	1 1.2 23.5 6 7.3
22	26 31.7 23.6 1 1.2
22.5	9 11 23.8 1 1.2
22.6	1 1.2 24 9 11
22.7	1 1.2 24.2 2 2.4
22.8	5 6.1 24.3 1 1.2
23	3 3.7 24.5 13 15.9
23.4	1 1.2 24.7 1 1.2
	24.8 6 7.3
	25 13 15.9
	25.3 1 1.2
	25.4 4 4.9
	25.5 2 2.4
	25.6 3 3.7
	25.7 2 2.4
	25.8 2 2.4
	25.9 2 2.4
	26 1 1.2
	26.1 3 3.7
TOTAL	82 100 82 100
Lila sebelum	Mean ± 21.48, Median ± 22.0 , Modus 22.0 , Max 23.5 , Min 17.0
Lila sesudah	Mean ±SD 27.23±25.71 , Median 24.50 , Modus 24.5 , Max 26.1 , Min 19.0

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 + SD P
Sebelum 21,48 + 1,185 0,000
Sesudah 27,23 + 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 . Nilai p < 0,05 berarti data mempunyai distribusi tidak normal.
Analisis bivariabel dengan menggunakan uji alternatif Wilcoxon yang disajikan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4. Hasil Analisis Uji Wilcoxon

LILA n

Median

Mean + SD P

(Min-Max)

Sebelum 82 22,00 (17,00-23,00) 21,48 + 1,185
0,000

Sesudah 82 24,50 (19,00- 27,00) 27,23 + 26.1

Uji Wilcoxon, α 0,05.

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

PEMBAHASAN

Hasil penelitian di atas sesuai dengan teori bahwa kekurangan energi kronis berhubungan dengan kesehatan reproduksi wanita hamil. Dengan menggunakan ambang batas 23,5 cm, atau bagian merah pita Lila, wanita hamil mungkin mengalami KEK[10]. Menurut Kemenkes RI (2015,) ada **faktor langsung dan tak langsung** yang memengaruhi **status gizi ibu hamil KEK**. **Asupan makanan dan penyakit** adalah faktor langsung, sedangkan faktor tak langsung termasuk **faktor sosial ekonomi (pendapatan keluarga, pendidikan ibu, pola konsumsi, perilaku), faktor biologis (usia ibu hamil, jarak kehamilan, paritas, berat badan selama hamil), aktivitas fisik, sosial budaya, kesehatan lingkungan, dan fasilitas kesehatan** ibu hamil. [5].

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Setiyowati (2018), yang menemukan **bahwa persentase status gizi sebelum pemberian makanan tambahan biskuit** adalah 100% ibu hamil KEK [18]. Penelitian lain yang mendukung temuan ini adalah hasil penelitian Pastuty tahun 2018, yang menemukan bahwa ukuran rata-rata LILA sebelum PMT-P adalah 22,08 cm, dengan ukuran terendah LILA 20 cm dan ukuran tertinggi 23,5 cm (Pastuty, 2018).

Setiap jenis makanan memiliki jumlah zat gizi yang berbeda-beda, dan **tidak ada satu jenis makanan yang mengandung semua zat gizi, maka untuk memenuhi kebutuhan sebagian besar zat gizi diperlukan** jumlah makanan yang berbeda. Ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan bayi BBLR dan berisiko mengalami stunting atau malnutrisi di kemudian hari. [5] Menurut asumsi peneliti, ibu hamil tidak tahu tentang apa yang diperlukan oleh tubuh mereka selama kehamilan, jadi mereka mengonsumsi makanan seadanya sebelum diberi PMT berupa biskuit. Akibatnya, ibu hamil tidak tahu tentang status gizi mereka sebelum pemberian PMT berupa biskuit.

Berdasarkan tabel 2 diperoleh rata-rata LILA ibu hamil sesudah mendapatkan PMT adalah 19 cm dengan standar deviasi adalah 2.5718. LILA terendah adalah 19 cm dan tertinggi 26.1cm di wilayah kerja Puskesmas Balongsari Kota Surabaya Tahun 2024. LILA ibu hamil sesudah pemberian PMT adalah <23,5 cm yaitu 2 responden (2.50%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mahirawati dkk tahun 2014 yang menyatakan Program PMT-P di Puskesmas Kota Surabaya mampu memberikan kenaikan LILA ibu hamil KEK sebanyak 6 orang (13%), walaupun secara statistik tidak bermakna (Mahirawati & V, 2014).

Sama halnya dengan hasil penelitian Utami tahun 2018 yang menyatakan bahwa adanya peningkatan rerata berat badan dan LILA pada akhir perlakuan (Utami, 2018). Hal ini juga didukung penelitian Pastuty tahun 2018 yang menyatakan terjadi kenaikan LILA dengan rata - rata LILA Setelah PMT-P 23,17 cm dengan LILA terendah 23,9 cm dan LILA tertinggi 25,0 cm. [3].

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; beban kerja di rumah yang berlebihan; dan pengetahuan ibu tentang pentingnya gizi selama kehamilan yang kurang baik. Karakteristik responden sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan 50% dari mereka memiliki pendidikan SMP atau di bawah SMP, yang dapat berdampak pada tingkat pengetahuan.

Pengaruh PMT terhadap kenaikan LILA menunjukkan bahwa pemberian PMT memengaruhi kenaikan LILA. Hasil penelitian ini didukung oleh temuan penelitian bahwa ada hubungan antara **pemberian makanan tambahan biskuit sandwich dan status gizi (LILA) ibu hamil yang menderita KEK**. Penelitian lain yang mendukung temuan ini adalah hasil penelitian Utami, yang menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian PMT

pemulihan dan peningkatan status gizi ibu hamil yang menderita KEK. [5].

Selain itu, temuan ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Pastuty (2018), yang menemukan bahwa ibu hamil memiliki ukuran Lingkar Lengan Atas yang berbeda **sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan-** pemulihan [3]. **Peningkatan berat badan ibu hamil dan ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA)** adalah ukuran antropometri yang paling sering dilihat oleh ibu hamil [6].

Kesadaran ibu hamil untuk **mengonsumsi makanan utama dan makanan tambahan seperti biskuit** dan susu, seperti tiga keping biskuit per hari, dan dua kali sehari minum susu, dapat meningkatkan LILA mereka. Pada penelitian ini, kenaikan LILA terendah sebesar 1,5 cm dapat disebabkan oleh faktor ekonomi keluarga yang kurang mampu. Selain itu, hamil di bawah usia dua puluh tahun sangat berisiko. Akibatnya, hamil di bawah **usia dua puluh tahun meliputi komplikasi persalinan dan gangguan penyelesaian pertumbuhan optimal karena** mereka kekurangan asupan gizi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan diri mereka yang masih tumbuh.

III. SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti menarik kesimpulan bahwa Ada Pengaruh pemberian makanan tambahan dengan kenaikan LILA ibu hamil KEK selain makanan yang telah dikonsimasi. Maka peneliti berharap masih akan ada pemberian makananan tambahan secara bertahap untuk perbaikan nutrisi ibu hamil khususnya dengan KEK.