

---

## Hubungan Asupan Zat Gizi dan Tingkat Kepatuhan Konsumsi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) terhadap Status Gizi pada Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Tebo Tahun 2022

Fira Sonia<sup>1</sup>, Pitri Balgis<sup>2</sup>, Aisah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi S1 Ilmu Gizi, Universitas Baiturrahim

Jalan Prof. DR. Moh. Yamin No. 30, Lb. Bandung, Kec. Jelutung, Kota Jambi, 36135, Jambi, Indonesia

Email Korespondensi: [firasonia0208@gmail.com](mailto:firasonia0208@gmail.com)

### Abstract

Pregnant women are easily suffered from nutritional problems, especially chronic energy deficiency. It is signed by the upper arm circumference value that is  $<23,5$  cm. one of the ways to overcome this problem is by controlling the nutrition and supplementary feeding intakes. Using quantitative methodology with cross-sectional design, this study was conducted in a public health center in Muara Tebo in August 2022. The sample were 33 people. The sampling technique used was total sampling technique. The data was gathered from univariate and bivariate data with chi-square test.

**Keywords:** *chronic energi deficiency, compliance level of supplementary feeding, nutrition status, nutrition intake, pregnant women.*

### Abstrak

Ibu hamil merupakan golongan rawan yang sangat mudah terkena masalah gizi, terutama masalah Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang ditandai dengan nilai lingkaran lengan atas (LILA)  $< 23,5$  cm. Salah satu upaya dalam menanggulangi masalah KEK yaitu dengan memperhatikan asupan zat gizi dan konsumsi Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Muara Tebo pada bulan Agustus 2022. Sampel pada penelitian ini sebanyak 33 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling. Data yang dikumpulkan secara univariat dan bivariat dengan uji Chi-Square.

**Kata kunci:** asupan zat gizi, ibu hamil, KEK, status gizi, tingkat kepatuhan konsumsi PMT

### PENDAHULUAN

Di Indonesia banyak terjadi kasus KEK (Kekurangan Energi Kronis) terutama yang kemungkinan disebabkan karena adanya ketidakseimbangan asupan gizi (energi dan protein), sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi (Hermawati, 2019).

Ibu hamil merupakan golongan rawan yang sangat mudah terkena masalah gizi, terutama masalah gizi kurang yang ditandai dengan nilai lingkaran lengan atas (LILA)  $< 23,5$  cm (Departemen Gizi dan Kesehatan FKM-UI, 2014).

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).

Pemantauan status gizi ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat penambahan berat badan selama kehamilan, status gizi ibu hamil dapat juga dilihat dari Lingkaran Lengan

Atas (LILA). Ukuran LILA yang normal adalah 23,5 cm. Ibu dengan ukuran LILA di bawah 23,5 cm menunjukkan adanya Kurang Energi Kronis (KEK), (Sulistyaningsih, 2011).

Salah satu upaya pemerintah dalam menanggulangi ibu hamil KEK dengan mengupayakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) melalui Puskesmas serta tempat pelayanan kesehatan lainnya agar masalah gizi ini dapat ditanggulangi. (Kemenkes, 2015)

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain cross sectional. Desain cross sectional yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data dalam satu kali pada waktu yang dilakukan pada variabel independen dan dependen untuk mengetahui tentang hubungan asupan makanan dan tingkat kepatuhan konsumsi PMT terhadap status gizi ibu hamil KEK di wilayah kerja Puskesmas Muara Tebo.

Tempat penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Muara Tebo Kabupaten Tebo Provinsi Jambi. Penelitian ini mulai dilakukan pada bulan Agustus 2022. Pada Penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah status gizi ibu hamil KEK, dan yang menjadi variabel independen adalah asupan zat gizi dan tingkat kepatuhan konsumsi PMT.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil KEK di wilayah kerja Puskesmas Muara Tebo. Jumlah populasi ibu hamil KEK yaitu 33 responden pada bulan Agustus 2022. Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan metode pengambilan sampel total population seluruh ibu hamil KEK di wilayah kerja Puskesmas Muara Tebo dengan Jumlah sampel 33 responden. pengumpulan data pada penelitian ini yaitu langsung melakukan observasi dengan cara wawancara pada responden, Pengukuran LiLA. Observasi dilakukan bertujuan untuk mendapatkan informasi-informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini, Data di analisis secara univariat dan bivariat.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan analisis Uji Chi square ( $X^2$ ), menggunakan program komputer microsoft excel 2010 dan aplikasi SPSS 26, jika nilai p value  $>0,05$  maka hipotesis nol diterima.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Karakteristik Responden Berdasarkan Trimester

Karakteristik Berdasarkan Umur	Jumlah	
	Jumlah	%
17-25 Th	19	58
26-35 Th	13	39
36-45 Th	1	3
Total	33	100

Tabel 2. Karakteristik Reponden Berdasarkan Trimester

Karakteristik Berdasarkan Trimester	Jumlah	
	Jumlah	%
Pertama	9	27
Kedua	17	52
Ketiga	7	21
Total	33	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur menurut WHO (2014) didapatkan sebagian besar ibu hamil berumur 17-25 tahun sebanyak 19 responden (58%) dan sedang hamil trimester kedua (52%).

Tabel 3. Gambaran Asupan Zat Gizi Ibu Hamil KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Tebo

Asupan zat gizi	Jumlah	
	Jumlah	%
Tidak Tercukupi	8	24
Tercukupi	25	76
Total	33	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 33 responden terdapat lebih dari setengah yaitu 25 orang (76%) responden yang asupan zat gizinya tercukupi dan terdapat 8 (24%) responden asupan zat gizinya tidak tercukupi. Dikatakan tercukupi apabila ibu hamil asupan zat gizinya  $\geq 80\%$  dari kebutuhan.

Tabel 4. Gambaran Lila Ibu Hamil KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Tebo.

LiLA	Jumlah	
	Jumlah	%
Tetap	8	24
Naik	25	76
Total	33	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 33 responden terdapat lebih dari setengah yaitu 25 (76%) responden yang LiLA nya naik dan 8 (24%) responden yang LiLA nya tetap atau tidak ada perubahan.

Tabel 5. Gambaran Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil KEK Dalam Konsumsi PMT di wilayah Kerja Puskesmas Muara Tebo

Tingkat Kepatuhan Konsumsi PMT	Jumlah	
	Jumlah	%
Tidak Patuh	13	39
Patuh	20	61
Total	33	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 33 responden terdapat 20 orang dengan presentase 61% yang patuh dalam konsumsi PMT dan tidak patuh sebanyak 13

orang dengan presentase (39%), dikategorikan patuh karena dapat menghabiskan 1 box PMT dalam 1 bulan.

Tabel 6. Analisis Hubungan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi Ibu Hamil KEK.

No	Tingkat kepatuhan konsumsi PMT	Status Gizi Ibu Hamil KEK				Jumlah		P Value
		LiLA Tetap		LiLA Naik		Jumlah	%	
		Jumlah	%	Jumlah	%			
1	Tidak Patuh	8	61,5	5	38,5	13	100	0.000
2	Patuh	0	0	20	100	20	100	
<b>Total</b>		8	24,2	25	75,8	33	100	

Berdasarkan hasil tabel 4.6 dapat diketahui bahwa dari 8 responden dengan asupan zat gizi tidak tercukupi ada 8 (100%) LiLA tetap dan tidak ada LiLA yang naik. Dari 25 responden dengan asupan zat gizi tercukupi ada 25% (100) LiLA naik dan tidak ada LiLA yang tetap. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square diperoleh p-value = 0,000 ( $p < 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara asupan zat gizi dengan status gizi ibu hamil KEK di wilayah kerja puskesmas Muara Tebo.

Tabel 7. Analisis Tingkat Kepatuhan Konsumsi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dengan Status Gizi Ibu Hamil KEK

No	Tingkat kepatuhan konsumsi PMT	Status Gizi Ibu Hamil KEK				Jumlah		P Value
		LiLA Tetap		LiLA Naik		Jumlah	%	
		Jumlah	%	Jumlah	%			
1	Tidak Patuh	8	61,5	5	38,5	13	100	0.000
2	Patuh	0	0	20	100	20	100	
<b>Total</b>		8	24,2	25	75,8	33	100	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 13 responden dengan tingkat kepatuhan konsumsi PMT tidak patuh ada 8(61,5%) LiLA tetap dan 5(38,5%) LiLA naik, responden dengan LiLA naik walaupun konsumsi PMT tidak patuh dikarenakan asupan zat gizi nya tercukupi sehingga membantu ukuran LiLA naik. Dari 20 responden dengan tingkat konsumsi PMT patuh ada 20(100%) LiLA naik dan tidak ada LiLA yang tetap. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square diperoleh p-value = 0,000 ( $p < 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat konsumsi pemberian makanan tambahan (PMT) dengan status gizi ibu hamil KEK di wilayah kerja puskesmas Muara Tebo.

## **SIMPULAN**

Terdapat responden dengan asupan zat gizi tercukupi yaitu 25 (76%) responden dan asupan zat gizi tidak tercukupi 8 (24%) responden. Terdapat responden dengan gambaran LiLa naik yaitu 25 (76%) responden dan gambaran LiLA tetap atau tidak ada perubahan yaitu 8 (24%) responden. Pada Gambaran tingkat kepatuhan ibu hamil KEK dalam konsumsi PMT Terdapat 20 orang dengan presentase 61% yang patuh dalam konsumsi PMT dan tidak patuh sebanyak 13 orang dengan presentase (39%). Terdapat Hubungan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi ibu hamil KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Tebo. Terdapat Hubungan Tingkat Kepatuhan Konsumsi Pemberian makanan tambahan (PMT) dengan status gizi ibu hamil KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Tebo

## **SARAN**

Bagi puskesmas muara tebo, dapat meningkatkan kegiatan penyuluhan gizi ibu hamil melalui kegiatan posyandu atau kelas ibu hamil sehingga dapat meningkatkan pemahaman tentang kesehatan dan konsumsi makanan yang bergizi selama kehamilan sehingga dapat mencegah kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Muara Tebo. Bagi ibu hamil, diharapkan kepada ibu hamil dapat memperhatikan kesehatan dan kebutuhan gizi selama kehamilan agar terhindar dari kekurangan energi kronik (KEK) dengan cara mengkonsumsi makanan yang bergizi selama kehamilan maupun sebelum kehamilan.

Bagi institusi pendidikan Universitas Baiturrahim, diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan ilmu untuk materi pembelajaran mahasiswa dibidang ilmu gizi UBR dalam mengatasi masalah kekurangan eneri kronik (KEK).

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Ucapan Terima Kasih penulis sampaikan kepada: Ibu dr. Leni Marlina, Selaku Kepala Puskesmas Muara Tebo yang telah memberikan izin pada peneliti untuk melakukan penelitian hingga selesai.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- AKG. 2019. Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia. Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019
- Almatsier, Sunita. Soetardjo, Susirah Dan Soekantri, Moesijanti. 2011. Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Amirudin Z, Wijanarko B, Ineke M. 2011 : Kurang Energi Kronis Di Kota Pekalongan. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia. 6(2):169-176
- Ari Sulistyawati. (2012). Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika.
- Aulia, I., Verawati, B., & Dhilon, D. A. (2021). Hubungan Pengetahuan Gizi, Ketersediaan Pangan Dan Asupan Makan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tapung II. Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan, 1(1), 56-61.
- Chandra F,dkk. 2015. Pedoman penulisan skripsi dan karya tulis ilmiah. Jambi : sekolah tinggi ilmu kesehatan baiturrahim jambi.
- Chandradewi, AASP. (2015). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Peningkatan Berat Badan Ibu Hamil KEK (Kurang Energi Kronis) Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuan Lombok. Jurnal Kesehatan Prima, 9 (1), 13911404.

- Chandradewi, AASP. 2015. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Peningkatan Berat Badan Ibu Hamil KEK (Kurang Energi Kronis) Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuan Lombok. *Jurnal Kesehatan Prima*. 9 (1) : 1391- 1402
- Departemen Gizi Dan Kesehatan Masyarakat, F. U.I (2014). *Gizi Dan Kesehatan Masyarakat* . Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Dinas Kesehatan Kab.Tebo 2021-2022.Laporan Tahunan 2021-2022. Dinas Kesehatan Kab.Tebo
- Direktorat Bina Gizi Masyarakat. (2017). *Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Direktorat Bina Gizi Masyarakat. (2017). *Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Hernawati, Yeti, and Rallyvia Kartika. "Hubungan Pemberian Makanan Tambahan Pada Ibu Hamil Dengan Kurang Energi Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung." *Jurnal Sehat Masada* 13.1 (2019): 40-46.
- Indriany, I., Helmyati, S., & Paramashanti, B. A. (2016). Tingkat Sosial Ekonomi Tidak Berhubungan Dengan Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal Of Nutrition And Dietetics)*, 2(3), 116-125.
- 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 Jendral Bina Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak, Jakarta
- Kemenkes RI. 2017. *Laporan DITJEN Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Ditjen BGKIA. 2017. *Laporan Akuntabilitas Kerja Direktorat Bina Gizi*. Jakarta: Ditjen BGKIA.
- Kemenkes RI.2016. *Pusat Data Dan Informasi*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI
- Kemenkes, RI. 2015. *Pedoman Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil*. Direktorat Bina Gizi. Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Angka Kecukupan Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat, Serat Dan Air Yang Dianjurkan Untuk Orang Indonesia (Perorang Perhari)*.Jakarta (ID): Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI