

PENGARUH PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) LABU KUNING DAN IKAN GABUS TERHADAP STATUS GIZI IBU HAMIL DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK)

Oleh

Fenny Rahmanoor Astuti¹, Yuliani Budiarti²

^{1,2}Program Studi Magister Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Email: yuliani@stikesmb.ac.id

Abstrak

Background: Chronic Energy Deficiency in pregnant women is a condition of pregnant women due to an imbalance in the intake of energy and protein nutrients, so that the substances the body needs are not fulfilled. The incidence of chronic energy deficiency in pregnant women is at risk of abortion, bleeding, prolonged labor, infection, low birth weight, birth defects, and indirect causes of maternal death. Efforts to overcome the incidence of malnutrition in pregnant women with chronic energy deficiency by providing supplementary food. Objective : Identifying the effect of supplementary feeding (PMT) for pumpkin and snakehead fish on the nutritional status of pregnant women with chronic energy deficiency (KEK). Methods : The research design used was Quasi Experimental non-equivalent group design with this type of research being One Group Pretest-Posttest. The population in this study were all pregnant women with CED in February 2023 by taking samples using the Total Sampling technique. Result : hasil uji Wilcoxon didapatkan nilai Z untuk LiLA = -3.866 dan nilai Z untuk berat badan = -3.753, dengan *p-value* 0.000 dimana nilai $p < \alpha < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) labu kuning dan ikan gabus terhadap status gizi ibu hamil dengan kekurangan energi kronik (KEK).

Keywords: Provision of Supplementary Food (PMT), KEK Pregnant Women, Yellow Pumpkin, Snakehead Fish, Nutritional Status

PENDAHULUAN

Saat ini gangguan kesehatan pada ibu hamil masih menjadi masalah prioritas di Indonesia yang dapat menyebabkan kematian ibu. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) salah satunya diakibatkan oleh faktor medis tertentu. Target *Sustainable Development Goals* (SDGs) sampai dengan tahun 2030 yaitu menurunkan AKI dibawah 70% per 100.000 kelahiran hidup.

Jumlah AKI dalam pencatatan program kesehatan keluarga di Kemenkes meningkat setiap tahun, di tahun 2020 menunjukkan angka sebesar 4.627 kematian dan terjadi peningkatan di tahun 2021 sebesar 7.389 kematian, untuk provinsi Kalimantan Selatan di tahun 2021 sebesar 140 kematian (Kemenkes RI, 2022).

Selama masa hamil, status gizi ibu berpengaruh terhadap kelangsungan dan keberhasilan proses kehamilan. Pada masa ini terjadi perubahan pada fungsi tubuh dan peningkatan metabolisme sehingga kebutuhan energi dan zat gizi lainnya akan meningkat. Zat gizi yang terkandung dalam makanan akan diserap untuk pertumbuhan dan perkembangan janin selama di dalam uterus (Oktadianingsih, Irianto, Chandradewi, & Jaya, 2019). Peran kecukupan zat gizi sangat penting bagi ibu hamil, dimulai dari trimester pertama hingga trimester tiga. Asupan yang tidak adekuat akan berkaitan dengan masalah gizi selama kehamilan dan salah satu masalah yang sering terjadi yaitu Kekurangan Energi Kronik (KEK) (Mukkadas & Salma, 2021).



Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan salah satu masalah kurang gizi, disebabkan oleh asupan yang tidak seimbang hingga menyebabkan kekurangan energi dan protein dalam waktu yang cukup lama (Mukkadas & Salma, 2021). KEK pada ibu hamil dapat disebabkan oleh dua faktor, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung diantaranya konsumsi gizi yang tidak cukup dan penyakit, sedangkan penyebab tidak langsung yaitu persediaan makanan tidak cukup, pola asuh yang salah, kesehatan lingkungan serta pelayanan kesehatan yang tidak memadai (Simbolon, Rahmadi, & Jumiyati, 2019). KEK ini dapat menyebabkan berbagai dampak kesehatan bagi ibu dan tumbuh kembang janin, seperti meningkatkan resiko abortus spontan, kematian janin dalam kandungan, resiko terjadinya berat bayi lahir rendah (BBLR), cacat bawaan, menghambat pertumbuhan fisik dan otak (*stunting*) (Siahaan, Lestrina, & Nainggolan, 2019).

Menurut WHO (2010) untuk ibu hamil dengan risiko KEK maka Indonesia masih masuk pada negara dengan masalah kesehatan masyarakat kategori sedang (5-9,9%) (Kemenkes RI, 2022). Persentase KEK tahun 2021 menunjukkan 7 provinsi dengan persentase KEK di atas target 14,5% sementara 27 provinsi lainnya sudah mencapai target yang diharapkan. DKI Jakarta merupakan provinsi dengan persentase KEK terendah yaitu 3,1% dan Papua Barat provinsi dengan persentase tertinggi yaitu 40,7%.

Jika membandingkan capaian tahun 2021 sebesar 8,7% dengan target 14,5% maka capaian tahun 2021 mengalami peningkatan yang cukup signifikan dengan realisasi target mencapai 140% (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan data laporan kinerja Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan (2021) persentase KEK yaitu 14,2% atau 5.431 orang dari sasaran bumil KEK 71.656 orang (Dinkes Kalsel, 2022). Strategi pencegahan malnutrisi ibu sering melibatkan program gizi dengan

cakupan makanan tambahan untuk ibu hamil (Siahaan, Lestrina, & Nainggolan, 2019). Beberapa kegiatan yang dilaksanakan pemerintah untuk mencapai target penurunan prevalensi KEK, salah satunya adalah pemberian makanan tambahan dengan tujuan menambah asupan kalori dan protein ibu hamil dengan KEK.

Laporan rutin kinerja Kemenkes RI (Kemenkes RI, 2022) diketahui bahwa cakupan pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil KEK telah melampaui target 2021, yaitu sebesar 91,4% dari target 80%. Pemberian makanan tambahan (PMT) khususnya bagi kelompok rawan merupakan salah satu strategi suplementasi dalam mengatasi masalah gizi. PMT pada bumil KEK dimaksudkan sebagai tambahan bukan pengganti makanan sehari-hari dan menambah asupan kalori serta protein selama 90 hari berturut-turut. Bentuk makanan tambahan menurut Permenkes Nomor 51 tahun 2016 menjelaskan tentang standard produk suplementasi gizi adalah biskuit yang mengandung protein, asam linoleat, karbohidrat, dan diperkaya 11 vitamin dan 7 mineral (Kemenkes RI, 2018).

Uraian di atas sejalan dengan studi Setyawati dan Izzah (Setyawati & Izzah, 2021) menemukan bahwa PMT berpengaruh terhadap penambahan berat badan dan lingkaran lengan atas (LiLA). Gambaran asupan ibu hamil di Indonesia masih mengkhawatirkan, populasi ibu hamil dengan tingkat kecukupan energi masih $\leq 70\%$ angka kecukupan energi (AKE), dimana kejadian ini sedikit lebih tinggi di pedesaan yakni 52,9% jika dibandingkan dengan perkotaan 51,5%. Sementara angka kecukupan protein (AKP) juga lebih tinggi di pedesaan yakni sebesar 55,7% jika dibandingkan dengan perkotaan 49,6% (Kemenkes RI, 2022).

Beberapa jenis bahan makanan yang dapat dimanfaatkan untuk pembuatan makanan tambahan yaitu labu kuning dan ikan gabus dimana kedua bahan makanan ini sangat umum dikonsumsi oleh masyarakat Indonesia

khususnya Kalimantan Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara, mudah didapat dengan harga yang ekonomis dan mudah diolah. Labu kuning adalah jenis tanaman sayur buah yang banyak tumbuh di Indonesia dengan kemampuan daya adaptasi yang tinggi pada berbagai kondisi lingkungan.

Labu kuning memiliki potensi sebagai provitamin A, nabati serta mengandung gizi cukup tinggi dan lengkap yang terdiri dari protein, lemak, karbohidrat, vitamin A, B, C, magnesium, besi, fosfor, kalsium, dan air. Warna kuning pada labu menunjukkan kandungan β -karoten, yang berfungsi sebagai bahan pelindung tubuh dari radikal bebas sehingga sering dimanfaatkan untuk dijadikan obat maupun suplemen kesehatan (Subaktilah, Wahyono, Yudiastuti, & Mahros, 2021). Selain pemenuhan karbohidrat pada KEK juga diberikan jenis makanan yang mengandung tinggi protein karena berperan penting untuk meningkatkan penyerapan dan transfortasi zat besi terutama zat besi *heme* dan *non heme* yang saling melengkapi (Andrie & Sihombing, 2017).

Ikan gabus dalam sudut pandang kesehatan mengandung protein (khususnya *albumin*) yang diperlukan bagi proses penyembuhan dan pertahanan tubuh, selain itu juga memiliki kandungan karbohidrat dan lemak yang rendah. Ikan gabus atau dikenal dengan ikan *haruan* di kabupaten Hulu Sungai Utara adalah salah satu jenis ikan yang banyak ditemui di perairan Kalimantan yang dapat digunakan menjadi salah satu bahan untuk pembuatan makanan tambahan. Hasil studi Susilowati *et al.* (2015) menyatakan bahwa ikan gabus memiliki asam amino esensial seperti leusin, lisin, fenilalanin, dan asam amino non esensial seperti alanine, glisina, prolin, dan asam aspartate yang lebih tinggi (Fitriyani, Nuraenah, & Deviarni, 2020).

Data dari dinas kesehatan provinsi Kalimantan Selatan (2021) didapatkan persentase dengan KEK di kabupaten Hulu

Sungai Utara sebesar 22,2% (553 dari 4.081 ibu hamil) dan tahun 2022 persentase dengan KEK sebesar 18,09% (644 dari 3.559 ibu hamil) (Dinkes Kalsel, 2022). Data yang tercatat di dinas kesehatan kabupaten Hulu Sungai Utara tahun 2021 kecamatan Danau Panggang untuk prevalensi KEK sebesar 19,55% (70 dari 358 ibu hamil) dan tahun 2022 prevalensi KEK sebesar 19,69% (64 dari 325 ibu hamil). Studi pendahuluan dilakukan di wilayah kerja puskesmas Danau Panggang pada bulan Desember tahun 2022 pada 23 orang ibu hamil trimester I, II, III ditemukan 5 orang dengan KEK. Pada ibu hamil KEK trimester II rata-rata peningkatan berat badan trimester 1-2 sebanyak 1-2kg dan LiLA sebanyak 1cm, sedangkan ibu hamil KEK trimester III rata-rata peningkatan berat badan trimester 1-3 sebanyak 1-4kg dan LiLA sebanyak 1-2,5cm.

Keperawatan dalam aplikasinya dilandasi dengan dasar keilmuan keperawatan yang kokoh sebagai pelayanan profesional. Dimana perawat mampu berpikir logis dan kritis dalam menelaah dan mengidentifikasi fenomena respon manusia. Banyak pengetahuan dan keterampilan yang harus dilakukan saat berpikir kritis ketika menghadapi situasi klien, salah satunya menggunakan model-model konsep keperawatan sebagai landasan dasar dalam praktik keperawatan sesuai dengan kebutuhan. Dari beberapa model konsep keperawatan yang dapat diaplikasikan dalam studi ini adalah teori model keperawatan Nola J Pender, yaitu model promosi kesehatan yang konsisten dan berfokus pada pentingnya dilakukan promosi kesehatan dan pencegahan guna meningkatnya kesehatan klien menjadi lebih baik dan optimal (Mutiara, 2017).

Berdasarkan uraian di atas, maka dilakukan studi untuk meningkatkan status gizi pada ibu hamil dengan pemberian makanan tambahan (PMT) yang menggunakan labu kuning dan ikan gabus sehingga tema penelitian yang di angkat yaitu “Pengaruh

pemberian makanan tambahan (PMT) labu kuning dan ikan gabus terhadap status gizi ibu hamil dengan kekurangan energi kronik (KEK)”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan yaitu *Quasi Experimental non-equivalent group design* dengan jenis penelitian ini adalah *One Group Pretest-Posttest*. Studi ini dilakukan pada 1 kelompok intervensi yang diberikan olahan labu kuning dan ikan gabus. Pada kelompok ini dilakukan pengumpulan data awal (*pre-test*) kemudian diberikan intervensi dan dilakukan *post-test* untuk mengetahui pengaruh pemberian makanan tambahan: labu kuning dan ikan gabus terhadap status gizi ibu hamil dengan kekurangan energi kronik (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Danau Panggang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik ibu pada penelitian

Tabel 1 Karakteristik ibu hamil kekurangan energi kronik (KEK)

| Karakteristik | Frekuensi (F) | Persentase (%) |
|---------------------|---------------|----------------|
| Usia | | |
| 26-30 tahun | 9 | 50.0 |
| 31-35 tahun | 9 | 50.0 |
| Total | 18 | 100.0 |
| Umur Kehamilan | | |
| 1-12 minggu | 3 | 16.7 |
| 13-24 minggu | 9 | 50.0 |
| 25-37 minggu | 6 | 33.3 |
| Total | 18 | 100.0 |
| Pendidikan | | |
| Pendidikan Dasar | 8 | 44.4 |
| Pendidikan Menengah | 5 | 27.8 |
| Pendidikan Tinggi | 5 | 27.8 |
| Total | 18 | 100.0 |
| Pekerjaan | | |
| IRT | 16 | 88.9 |
| Swasta | 2 | 11.1 |
| Total | 18 | 100.0 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 18 orang ibu hamil, setengahnya yaitu 9 orang (50.0%) berada pada rentang usia 26-30 tahun dengan usia kehamilan 13-24 minggu, sebagian besar yaitu 8 orang (44.4%) memiliki tingkat pendidikan dasar dan sebagian besar yaitu 16 orang (88.9%) merupakan ibu rumah tangga.

b. Analisis Food Recall 24 Jam

Tabel 5.4 Analisis Food Recall 24 Jam selama 15 hari

| No. Responden | Total Konsumsi | | |
|---------------|----------------|-------------|---------|
| | Kalori | Karbohidrat | Protein |
| 1 | 30892 | 4935 | 1298 |
| 2 | 33817 | 5535 | 1462 |
| 3 | 33641 | 5506,3 | 1417 |
| 4 | 32199 | 4966,7 | 1522 |
| 5 | 35005 | 5747,7 | 1499 |
| 6 | 36361 | 6055,1 | 1469 |
| 7 | 32928 | 5483,3 | 1421 |
| 8 | 31978 | 4916,5 | 1412 |
| 9 | 32731 | 5553 | 1348 |
| 10 | 28734 | 4255,5 | 1324 |
| 11 | 35047 | 5795,7 | 1485 |
| 12 | 33513 | 5504,2 | 1421 |
| 13 | 30973 | 5044 | 1291 |
| 14 | 36942 | 6203,1 | 1488 |
| 15 | 35708 | 5751 | 1626 |
| 16 | 35952 | 5887,3 | 1516 |
| 17 | 32763 | 5645,2 | 1367 |
| 18 | 29578 | 4586,9 | 1332 |

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 18 orang ibu hamil selama 15 hari total jumlah kalori yang didapatkan terendah ialah 28734 Kkal dan terbanyak 36942 Kkal. Jumlah karbohidrat yang di konsumsi selama 15 hari didapatkan jumlah terendah ialah 5044 gr dan terbanyak 6203 gr. Jumlah protein yang dikonsumsi selama 15 hari didapatkan jumlah terendah 1291 gr dan jumlah terbanyak 1626 gr.

c. Analisis Univariat

Table 3 Distribusi frekuensi gizi ibu hamil dengan KEK sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan (PMT)

| Kategori | sebelum | | sesudah | |
|---------------|---------|--------|---------|--------|
| | F | % | F | % |
| LiLA <23,5cm | 18 | 100.0% | 18 | 100.0% |
| LiLA ≥23,5cm | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Berat Badan: | | | | |
| 34 – 34,5kg | 1 | | 1 | |
| 34,6 – 35kg | 6 | | 4 | |
| 35,1 – 35,5kg | 0 | | 2 | |
| 35,6 – 36kg | 2 | | 0 | |
| 36,1 – 36,5kg | 0 | | 2 | |
| 36,6- 37kg | 1 | | 0 | |
| 37 – 43,5kg | 8 | | 9 | |
| Total | 18 | 100.0% | 18 | 100.0% |

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi didapatkan hasil seluruhnya yaitu 18 orang ibu hamil (100%) dengan LiLA <23,5cm dan sebagian besar ibu hamil yaitu 8 orang (44%) mempunyai berat badan 37- 43,5kg. Sesudah diberikan intervensi didapatkan hasil seluruhnya yaitu 18 orang ibu hamil (100%) dengan LiLA <23,5cm dan sebagian besar ibu hamil yaitu 9 orang (50%) mempunyai berat badan 37-43,5kg.

d. Pengujian Hipotesis

Tabel 4 Analisis pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) labu kuning dan ikan gabus terhadap status gizi ibu hamil dengan kekurangan energy kronik (KEK)

| | | N | Mean Rank | Sig | Z |
|----------------------------------|----------------|-----------------|-----------|--------|---------------------|
| Pos Test BB - Pre Test BB | Negative Ranks | 0 ^a | .00 | .000 | -3.753 |
| | Positive Ranks | 18 ^b | 9.50 | 171.00 | |
| | Ties | 0 ^c | | | |
| | Total | 18 | | | |
| Pos Test LiLa - Pre Test LiLa | Negative Ranks | 0 ^d | .00 | .000 | -3.866 ^b |
| | Positive Ranks | 18 ^e | 9.50 | 171.00 | |
| | Ties | 0 ^f | | | |
| | Total | 18 | | | |

Tabel 4 menunjukkan hasil uji Wilcoxon didapatkan nilai Z untuk LiLA = -3.866 dan nilai Z untuk berat badan = -3.753, dengan *p-value* 0.000 dimana nilai p $0.000 < \alpha$ 0.05

sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) labu kuning dan ikan gabus terhadap status gizi ibu hamil dengan kekurangan energi kronik (KEK).

Pembahasan

Status gizi ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik (KEK) sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan (PMT) labu kuning dan ikan gabus.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 18 orang ibu hamil dengan KEK di wilayah kerja

Puskesmas Danau Panggang sebelum diberikan intervensi di dapatkan seluruhnya mengalami kondisi kekurangan energi kronik. Kekurangan energi kronik (KEK) merupakan keadaan malnutrisi atau kekurangan makanan yang berlangsung cukup lama (menahun) dan mengakibatkan gangguan kesehatan sehingga kebutuhan zat gizi pada ibu hamil tidak terpenuhi (Paramata & Sandalayuk, 2019). Pada umumnya KEK ditandai dengan kurangnya ukuran lingkaran lengan atas (LiLA) yakni <23,5cm (Rahayu, Rahman, & Marlinae, 2018).

Beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK, yaitu pola makan, riwayat pendidikan, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu, umur, pekerjaan, jarak kelahiran, paritas, pantang makan, penyakit infeksi, dan dukungan petugas kesehatan. Dari beberapa faktor diatas, pola makan merupakan salah satu faktor yang berperan besar terhadap kejadian KEK pada ibu hamil. Pola makan menggambarkan tentang jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau sekelompok orang pada waktu tertentu, sehingga penilaian konsumsi makanan dapat berdasarkan pada jumlah maupun jenis makanan yang dikonsumsi (Ari Istiany dan Rusilanti, 2013: 214).

Jenis makanan dan zat nutrisi yang terkandung didalamnya adalah sebuah ketetapan yang harus dipenuhi. Pola makan yang baik bagi ibu hamil harus memenuhi sumber karbohidrat, protein, lemak, vitamin



dan mineral. Untuk pengganti nasi dapat digunakan jagung, ubi jalar dan roti, pengganti protein hewani dapat digunakan daging, ayam dan telur, yang bertujuan untuk memenuhi asupan gizi ibu hamil dan janin. Agar proses kehamilan berlangsung secara fisiologis, maka ibu hamil harus mendapatkan tambahan kandungan protein, mineral, vitamin dan energi dalam makanan (Fathonah, 2016).

Ibu hamil setidaknya membutuhkan 285 KKal tambahan energi dari kebutuhan wanita dewasa yang tidak hamil kisaran 1900-2400 KKal/hari. Ibu hamil dengan berat badan normal untuk mengonsumsi 1.800 kalori pada trimester pertama, 2.200 kalori pada trimester kedua, dan 2.400 kalori pada trimester ketiga (Winarsih, 2018). Sebelum intervensi, dilakukan pre-test berupa pengukuran LiLA dengan menggunakan alat ukur pita LiLA dan pengukuran berat badan dengan menggunakan instrument timbangan berat badan, kemudian hasil pengukuran didokumentasikan pada lembar observasi.

Hasil pengukuran LiLA dan berat badan pada 3 orang ibu dengan usia kehamilan 1-12 minggu didapatkan nilai LiLA berada pada rentang 19-22cm dan berat badan 34,7-38kg, pada 9 orang ibu dengan usia kehamilan 13-24 minggu didapatkan nilai LiLA dan berat badan berada pada rentang 19-23cm dan 34-43kg, dan pada 6 orang ibu dengan usia kehamilan 25-37 minggu didapatkan nilai LiLA berada pada rentang 21-23cm dan 34,7-42,6kg. Berdasarkan hasil di atas maka dapat disimpulkan semua ibu hamil mengalami kondisi kekurangan energi kronik (KEK) dimana kondisi ini dapat menyebabkan resiko pada ibu seperti perdarahan, abortus, persalinan lama, dst dan pada janin beresiko mengalami berat badan lahir rendah (BBLR), cacat bawaan (konginetal), dan stunting.

Setelah dilakukan pre-test, kemudian ibu hamil diberikan intervensi berupa makanan tambahan (MT) dengan jenis makanan yang mengandung karbohidrat yaitu labu kuning dan jenis makanan yang mengandung protein seperti ikan gabus. Labu kuning masuk dalam

keluarga *cucurbitacea*, salah satu pangan lokal yang banyak tumbuh di Indonesia. Pemanfaatan labu kuning saat ini masih sangat sederhana pada produk lokal (Triyani et al., 2013). Labu kuning termasuk jenis sayuran yang dapat tumbuh pada dataran rendah sampai dataran tinggi antara 0-1200 di atas permukaan laut dan termasuk komoditas yang mudah rusak, maka perlu adanya penanganan lepas panen termasuk pengawetan dan pengolahan yang lebih stabil.

Labu kuning mengandung zat gizi yang cukup tinggi seperti karbohidrat, protein, serat, dan mineral (Triyani, Ishartani, & Rahadian, 2013). Labu kuning merupakan bahan pangan yang kaya serat pangan terutama pectin, senyawa bioaktif, β -karoten, vitamin A, B6, K, C, tocopherol, thiamine, riboflavin, serta beberapa jenis mineral (K, P, Mg, Fe dan Se) (Millati, Udiantor, & Wahdah, 2020) (Nurilmala, Safithri, Pradita, & Pertiwi, 2020). Labu kuning mengandung β -karoten cukup tinggi sebesar 19,9mg/100gr yang dapat dijadikan sebagai sumber provitamin A (Fauzi, Diniyah, Rusdianto, & Kulihsari, 2017). Daging labu kuning banyak dimasak sebagai sayur dan kue.

Ikan gabus (*Channa striata*) merupakan ikan predator yang berasal dari Asia dan salah satu ikan ekonomi penting local air tawar dari keluarga *Channidae* yang banyak ditemukan di perairan Kalimantan. Ikan ini biasa ditemukan di sungai dengan air tenang, rawa, sawah dan danau. Ikan gabus biasa dikenal dengan *Snakehead* karena memiliki kepala besar mirip kepala ular. Ikan gabus banyak dimanfaatkan dibidang kesehatan, karena mengandung protein yang diperlukan bagi proses penyembuhan dan pertahanan tubuh, juga memiliki kandungan karbohidrat dan lemak yang rendah. Ikan gabus termasuk jenis ikan tawar dengan albumin tinggi 2,459gr/100gr, kadar protein 0,803mg/mL, dan kadar albumin 3,3076gr/dL (Nurilmala et al., 2020).

Kedua jenis makanan tersebut diatas dibuat menjadi makanan tambahan bagi ibu hamil yang dijadikan intervensi selama 15 hari berturut-turut dengan frekuensi pemberian 1x perhari. Olahan dari labu kuning dan ikan gabus dibuat makanan dalam bentuk sup, kue, dan nugget dalam beberapa variasi olahan makanan, dengan jumlah kalori tambahan antara 285-350 KKal dan protein antara 462-694 KKal. Makanan tambahan yang diberikan diolah secara mandiri dengan takaran saji yang disesuaikan dengan ketetapan PMT.

Setelah diberikan intervensi selama 15 hari, kemudian dilakukan post-test dengan mengukur kembali LiLA dan berat badan dengan menggunakan alat ukur pita LiLA dan pengukuran berat badan dengan menggunakan instrument timbangan berat badan, kemudian hasil pengukuran didokumentasikan pada lembar observasi. Hasil pengukuran LiLA dan berat badan pada 3 orang ibu dengan usia kehamilan 1-12 minggu didapatkan nilai LiLA berada pada rentang 19,1-22,1 cm dan berat badan 35-38,3 kg, pada 9 orang ibu dengan usia kehamilan 13-24 minggu didapatkan nilai LiLA dan berat badan berada pada rentang 19,1-23,2 cm dan 34,3-43,3 kg, dan pada 6 orang ibu dengan usia kehamilan 25-37 minggu didapatkan nilai LiLA berada pada rentang 21,1-23,2 cm dan 35,2-43,3 kg. Berdasarkan hasil diatas maka dapat disimpulkan semua ibu hamil masih mengalami kondisi kekurangan energi kronik (KEK).

Hasil penelitian menguraikan bahwa 18 orang ibu hamil setelah diberikan intervensi menunjukkan tanda adanya peningkatan dalam pengukuran LiLA dan berat badan. Hal ini dibuktikan dengan tidak ditemukannya hasil pengukuran yang menurun dari hasil pengukuran sebelum dilakukan intervensi, meski tidak mengalami perubahan yang besar pada ukuran LiLA dan berat badan.

Penelitian ini sejalan dengan Penelitian (Warouw, 2021) menunjukkan hasil pengukuran LiLA subyek pada awal penelitian

pada kelompok perlakuan ikan gabus ukuran LiLA sebesar 22,4 cm, setelah dilakukan intervensi selama 30 hari, ukuran LiLA meningkat 24,4 cm, terjadi peningkatan bermakna sebesar 2 cm. Hasil pengukuran berat badan subyek penelitian menunjukkan berat badan pada kelompok perlakuan kapsul ikan gabus sebelum intervensi sebesar 53 kg/bb dan setelah intervensi selama 30 hari mengalami peningkatan sebesar 5 kg/bb, yaitu meningkat sebesar 58 kg/bb, hal ini menunjukkan ada peningkatan secara.

Pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) labu kuning dan ikan gabus terhadap status gizi ibu hamil dengan kekurangan energi kronik (KEK).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) labu kuning dan ikan gabus terhadap status gizi ibu hamil dengan kekurangan energi kronik (KEK). Secara klinis hasil penelitian ini menunjukkan adanya sedikit efektivitas pengaruh makanan tambahan dalam peningkatan LiLA dan ikan gabus pada ibu hamil dengan KEK.

PMT yang diberikan kepada ibu hamil dalam hal ini hanya sebagai tambahan makanan atau cemilan untuk pemenuhan nutrisi ibu hamil. PMT bertujuan untuk menanggulangi masalah nutrisi yang kurang pada ibu hamil. Lama pemberian PMT minimal selama 90 hari, selanjutnya dilakukan pemantauan apakah ada pertambahan berat badan dan LiLA pada ibu hamil (Puspitasari, Mitra, Gustina, Rany, & Zulfayeni, 2021). Ibu dalam masa kehamilan mengalami peningkatan kebutuhan nutrisi, sehingga hal ini harus diiringi dengan nutrisi yang seimbang yaitu dengan pemenuhan kebutuhan energi yang cukup.

PMT dalam penelitian ini berupa olahan dari labu kuning dan ikan gabus. Labu kuning mengandung zat gizi yang cukup tinggi seperti karbohidrat, protein, serat, dan mineral (Triyani, Ishartani, & Rahadian, 2013). Sejalan dengan hal-hal tersebut, Sharlin (2011) dalam (asmirati, Amin, Haerul, & Asnidar, 2021)



menjelaskan bahwa penambahan berat badan selama hamil idealnya berbeda-beda setiap orang, tergantung dari berat badan sebelum hamil. Pada penelitian (Veria Setyawati & Izzah, 2021) mengemukakan pengaruh PMT terhadap penambahan berat badan dan LiLA, bahwa peningkatan signifikan secara statis. LiLA meningkat dari 21,4cm menjadi 22,03cm ($p=0.0001$), sedangkan berat badan meningkat dari 43,2kg menjadi 46,3kg ($p=0.0001$).

Penelitian yang dilakukan (Rosdiana, 2022) menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pemberian biskuit labu kuning, kapsul ekstrak daun kelor dan biskuit PMT terhadap berat badan ibu hamil, dan tidak ada perbedaan yang signifikan antara pemberian biskuit labu kuning, kapsul ekstrak daun kelor dan biskuit PMT terhadap lingkaran atas ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada nilai numerik adanya penambahan ukuran Lila dan berat badan, namun dilihat dari nilai statistik maupun hasil intervensi tidak menunjukkan adanya perubahan yang bermakna karena ibu hamil masih berada di kategori KEK.

KESIMPULAN

Status gizi ibu hamil dengan KEK sebelum diberikan intervensi seluruhnya menunjukkan tanda kekurangan energi kronik dan setelah diberikan intervensi didapatkan hasil bahwa ibu masih menunjukkan tanda kekurangan energi kronik meskipun adanya kenaikan nilai dalam pengukuran LiLA dan berat badan sebagai alat ukur status gizi ibu hamil dengan kekurangan energi kronik.

Terdapat pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) labu kuning dan ikan gabus terhadap status gizi ibu hamil KEK (Kekurangan energi kronik) secara uji analisis, meskipun secara bermakna status gizi tetap menunjukkan tanda KEK.

SARAN

Monitoring dan evaluasi berat badan dan LILA selama masa kehamilan, memberikan

konseling pada ibu hamil dengan KEK tentang pemenuhan nutrisi selama masa kehamilan. Untuk penelitian selanjutnya perlu ada Penambahan waktu intervensi minimal 90 hari (3 bulan).

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Andrie, M., & Sihombing, D. (2017). Efektivitas Sediaan Salep yang Mengandung Ekstrak Ikan Gabus (*Channa striata*) pada Proses Penyembuhan Luka Akut Stadium II Terbuka pada Tikus Jantan Galur Wistar. *Pharm Sci Res*.
- [2] Asmirati, Amin, M. A., Haerul, A. M., & Asnidar. (2021). Pengaruh Pemberian Pendamping Makanan Tambahan Kepada Ibu Hamil Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik Did Wilayah Kerja Puskesmas Salassae. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada, Volume 6*. Retrieved from <https://doi.org/10.37362/jkph.v6i2.710>
- [3] Dinkes Kalsel. (2022). *Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2021*. Banjarmasin. Retrieved from <https://dinkes.kalselprov.go.id/>
- [4] Fathonah, S. (2016). *GIZI & KESEHATAN UNTUK IBU HAMIL*. Jakarta: Erlangga
- [5] Fauzi, M., Diniyah, N., Rusdianto, A., & Kuliahsari, D. (2017). Penggunaan Vitamin C dan Suhu Pengeringan pada Pembuatan Chip (Irisan Kering) Labu Kuning La3 (*Cucurbita moschata*). *Jurnal Penelitian Pascapanen Pertanian*, 108-115.
- [6] Kemenkes RI. (2022). *Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [7] Millati, T., Udiantor, & Wahdah, R. (2020). PENGOLAHAN LABU KUNING MENJADI BERBAGAI PRODUK OLAHAN PANGAN. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*.

- [8] Mukkadas, H., & Salma, W. O. (2021). Analysis of the Characteristics of Chronic Energy Deficiency in Pregnant Women during the Covid 19 Pandemic. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(7), 170-175.
- [9] Mutiara, A. (2017). Aplikasi Teori Keperawatan Nola J Pender Pada An.R Dalam Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Skabies Di Puskesmas Jembatan Kecil. *Journal of Nursing and Public Health*, 5.
- [10] Nurilmala, M., Safithri, M., Pradita, F. T., & Pertiwi, R. M. (2020). PROFIL PROTEIN IKAN GABUS (*Channa striata*), TOMAN (*Channa micropeltes*), DAN BETUTU (*Oxyeleotris marmorata*). *JPHPI 2020*, 23(3), 548-557. Retrieved from journal.ipb.ac.id/index.php/jphpi
- [11] Puspitasari, M., Mitra, Gustina, T., Rany, N., & Zulfayeni. (2021). PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN IBU HAMIL KEK DI PUSKESMAS KARYA WANITA PEKANBARU. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(2), 141-153.
- [12] Rahayu, A., Rahman, F., & Marlinae, L. (2018). *Buku Ajar Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan*. (P. Rahmi, Ed.) Yogyakarta: CV Mine.
- [13] Rosdiana. (2022). *PENGARUH PEMBERIAN BISKUIT BIJI LABU KUNING DAN KAPSUL EKSTRAK DAUN KELOR TERHADAP KADAR ZINK DAN STATUS GIZI IBU HAMIL DI DESA LOKUS STUNTING KAB.BONE*. Makassar.
- [14] Setyawati, V. A., & Izzah, S. A. (2021). Impact of supplementary feeding program (PMT) in chronic energy deficiency (CED) pregnant women. *Annals of Tropical Medicine and Public Health*, 24. doi:10.36295/ASRO.2021.241100
- [15] Siahaan, G., Lestrina, D., & Nainggolan, E. (2019). Effect of Supplemental Feeding on the Nutritional Status of Pregnant Women Treated at the Mandala Community Health Centre (Puskesmas) of Medan. *Pakistan Journal of Nutrition*, 18(2), 159-164. Retrieved from <https://doi.org/10.3923/pjn.2019.159.164>
- [16] Simbolon, D., Rahmadi, A., & Jumiayati. (2019). pengaruh Pendampingan Gizi Terhadap Perubahan Perilaku Pemenuhan Gizi Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK). *Jurnal Kesehatan*, 10, 2. doi:ISSN 2548-5695
- [17] Triyani, A., Ishartani, D., & Rahadian, D. (2013). Kajian Karakteristik Fisikokimia Tepung Labu Kuning (*Cucurbita moschata*) Termodifikasi dengan Variasi Lama Perendaman dan Konsentrasi Asam Asetat. *Jurnal Teknosains Pangan*, 29-38.
- [18] Veria Setyawati, V. A., & Izzah, S. A. (2021). Impact of supplementary feeding program (PMT) in chronic energy deficiency (CED) pregnant women. *nnals of Tropical Medicine & Public Health*, 24.
- [19] Warouw, N. H. (2021). efektifitas ekstrak ikan gabus terhadap peningkatan status gizi dan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan hiv aids di papua. *jurnal keperawatan tropis papua*.



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN