

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf14nk137>

Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan terhadap Penambahan Berat Badan Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronik

Rani Shiva Aulia

Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Bengkulu, Indonesia; ranishivaemaleni@gmail.com

Demsa Simbolon

Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Bengkulu, Indonesia; demsa_ui03@yahoo.com (koresponden)

Yunita

Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Bengkulu, Indonesia; itametro2002@gmail.com

ABSTRACT

Supplementary feeding is nutritional supplementation in the form of layer biscuits made with a special formulation and fortified with vitamins and minerals for pregnant women, prioritizing the category of pregnant women with chronic energy deficiency to meet their nutritional needs. Chronic energy deficiency is a state of malnutrition that lasts a long time and is chronic, which can be caused by insufficient protein and energy intake in pregnant women. This study aimed to determine the effect of supplementary feeding on weight gain in chronic energy deficient pregnant women. The method used in this study was a systematic literature review, which was explained through a narrative. Articles taken from Google Scholar, PubMed, and ScienceDirect. The articles taken were articles published from 2010 to 2022, available in full text format, with a quasi-experimental design. The keywords used for the search were "supplementary feeding for pregnant women" AND "weight gain" AND "chronic energy deficiency". Articles were collected using PRISMA diagrams and summarized into narratives. The results of the study showed that there were 9 identified articles. The results of the analysis stated that there was an effect of supplementary feeding on the weight gain of pregnant women with chronic energy deficiency, with the weight gain of pregnant women with chronic energy deficiency after supplementary feeding, as a whole in the articles obtained, namely 0.1 to 7 kg, with samples of pregnant women with chronic energy deficiency in the first, second and third trimesters. It was concluded that supplementary feeding was effective in increasing the body weight of pregnant women with chronic energy deficiency.

Keywords: *supplementary feeding; weight gain; pregnant mother; chronic energy deficiency*

ABSTRAK

Pemberian makanan tambahan merupakan suplementasi gizi yang berupa biskuit lapis yang dibuat dengan formulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral untuk ibu hamil, dengan memprioritaskan kategori ibu hamil dengan kekurangan energi kronik untuk mencukupi kebutuhan gizi. Kekurangan energi kronik merupakan keadaan malnutrisi yang berlangsung lama dan menahun, yang dapat disebabkan asupan protein dan energi yang kurang pada ibu hamil. Studi ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian makanan tambahan terhadap penambahan berat badan ibu hamil kekurangan energi kronik. Metode yang digunakan dalam studi ini yaitu *systematic literature review*, yang dijelaskan melalui naratif. Artikel diambil dari Google Scholar, PubMed, dan ScienceDirect. Artikel yang diambil adalah artikel yang diterbitkan pada tahun 2010 sampai 2022, tersedia dalam format *fulltext*, dengan desain eksperimental kuasi. Kata kunci yang dipakai untuk pencarian adalah "pemberian makanan tambahan ibu hamil" AND "penambahan berat badan" AND "kekurangan energi kronik". Artikel dikumpulkan dengan diagram PRISMA dan dirangkum menjadi narasi. Hasil studi menunjukkan bahwa terdapat 9 artikel yang teridentifikasi. Hasil analisis menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian makanan tambahan terhadap penambahan berat badan ibu hamil dengan kekurangan energi kronik, dengan kenaikan berat badan ibu hamil dengan kekurangan energi kronik setelah pemberian makanan tambahan, secara keseluruhan pada artikel yang didapat yaitu 0,1 sampai 7 kg, dengan sampel ibu hamil dengan kekurangan energi kronik trimester I, II dan III. Disimpulkan bahwa pemberian makanan tambahan efektif untuk meningkatkan berat badan ibu hamil dengan kekurangan energi kronik.

Kata kunci: pemberian makanan tambahan; penambahan berat badan; ibu hamil; kekurangan energi kronik

PENDAHULUAN

Pemberian makanan tambahan merupakan suplementasi gizi yang berupa biskuit lapis yang dibuat dengan formulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral untuk ibu hamil, dengan memprioritaskan kategori ibu hamil dengan kekurangan energi kronik (KEK) untuk mencukupi kebutuhan gizi. Pemberian makanan tambahan adalah salah satu cara dalam mengatasi masalah gizi. Bentuk makanan tambahan untuk ibu hamil dengan KEK menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi adalah biskuit yang mengandung protein, asam linoleat, karbohidrat, dan diperkaya dengan 11 vitamin dan 7 mineral.⁽¹⁾

Penambahan berat badan selama masa kehamilan memberikan tanda bahwasanya ada respon tubuh ibu terhadap pertumbuhan janin.⁽²⁾ Penambahan berat badan ibu hamil juga ditandai dengan terjadinya penyesuaian ibu terhadap pertumbuhan janin dan adanya penumpukan lemak berlebih di tubuh pada ibu hamil. Penambahan berat badan ibu hamil normal sendiri tergantung dengan indeks massa tubuh (IMT) wanita sebelum hamil.⁽³⁾

Penambahan berat badan pada ibu hamil disebabkan oleh bertambahnya komposisi uterus, berkembangnya plasenta, janin dan cairan ketuban, volume darah, peningkatan resistensi cairan serta produksi lemak selama

kehamilan. Faktor lain yang mempengaruhi bertambahnya berat badan ibu hamil yaitu usia maternal, paritas, BMR, diet, merokok, berat badan (BB) sebelum hamil, ukuran janin dan penyakit maternal seperti diabetes.⁽⁴⁾ KEK pada ibu hamil merupakan keadaan ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi yang terjadi lama (menahun) dan biasanya terlihat dari ukuran lingkaran lengan atas ibu hamil <23,5 cm. Ibu hamil membutuhkan zat gizi lebih banyak, di karenakan zat-zat gizi yang dikonsumsi dan simpanan zat-zat gizi dalam tubuh ibu diambil oleh janin yang berguna untuk pertumbuhan janin.⁽⁵⁾ KEK adalah sebuah keadaan di mana status gizi seseorang berada pada kondisi yang kurang baik. Hal ini disebabkan karena kurangnya mengkonsumsi pangan dan sumber energi yang mengandung zat mikro. Kebutuhan wanita hamil akan meningkat dari biasanya dimana pertukaran dari hampir semua beban terjadi sangat aktif terutama pada trimester III. Maka dari itu peningkatan jumlah konsumsi pangan sumber energi untuk memenuhi semua kebutuhan janin dan ibu, karena kurang konsumsi kalori pada ibu hamil akan menyebabkan malnutrisi atau KEK.⁽⁶⁾

WHO melaporkan bahwa prevalensi KEK pada kehamilan secara global sebesar 35%-75% dan 40% di antaranya mengalami kematian di negara berkembang berkaitan dengan KEK.⁽⁵⁾ Kejadian KEK di negara-negara sedang berkembang seperti Bangladesh, Nepal, Srilangka, dan Thailand adalah 15%-47% dengan BMI <18,5. Negara yang mengalami kejadian KEK pada ibu hamil tertinggi adalah Bangladesh dengan angka 47%, sedangkan Indonesia berada di posisi ke empat terbesar setelah India dengan prevalensi 35,5% dan yang paling rendah Thailand dengan prevalensi 15%-15%.⁽⁷⁾

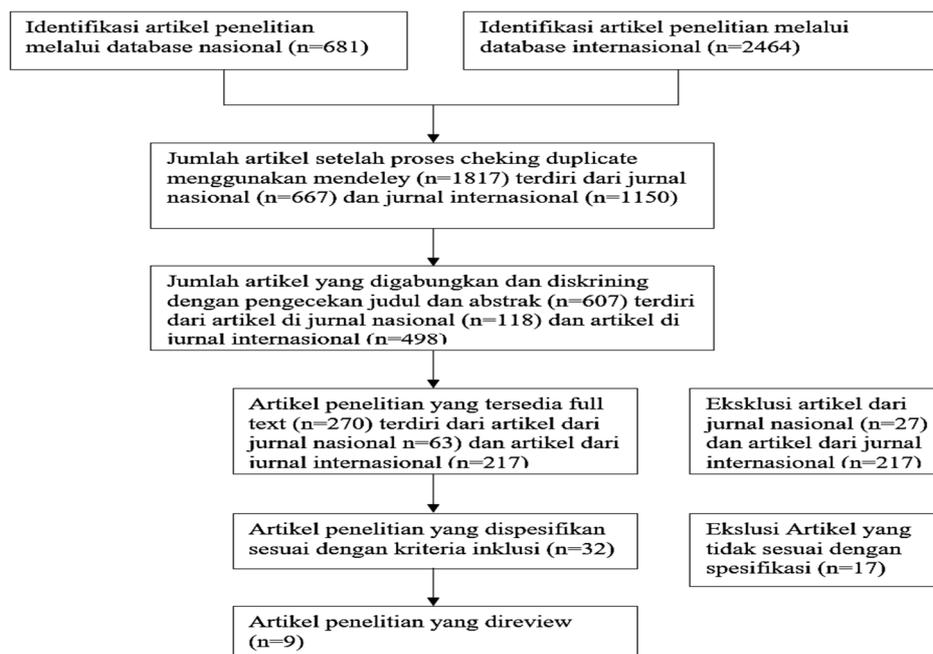
Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan terjadinya peningkatan KEK pada wanita usia subur, baik hamil ataupun tidak hamil, yaitu masing-masing 15,1% dan 15,7%. Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa perbandingan wanita usia subur resiko KEK usia 15-19 tahun yang hamil sebanyak 38,5% dan yang tidak hamil sebanyak 46,6%. Pada usia 20-24 tahun, sebanyak 30,1% yang hamil dan yang tidak hamil sebanyak 30,6%. Pada usia 25-29 tahun sebanyak 20,9% yang hamil dan yang tidak hamil sebanyak 19,3%, dan usia 30-34 tahun sebanyak 21,4% yang hamil dan 13,6% yang tidak hamil. Kejadian ini menunjukkan perbandingan WUS (Wanita Usia Subur) resiko KEK mengalami peningkatan selama 7 tahun terakhir.⁽⁶⁾

Hasil penelitian yang dilakukan di Balikpapan menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian makanan tambahan pemulihan terhadap perubahan fisik ibu KEK, perubahan fisik yang dimaksud adalah perubahan berat badan dan LILA (lingkar lengan atas). Pemberian makanan tambahan selama 10 minggu atau maksimal 90 hari dapat meningkatkan berat badan dan LILA ibu hamil hingga 10-20%.⁽⁸⁾

Penelitian tentang pengaruh pemberian makanan tambahan ibu hamil terhadap penambahan berat badan ibu hamil KEK sudah banyak dilakukan, tetapi masih sedikit penelitian yang membahas rangkuman menyeluruh (*systematic literature review*) mengenai pengaruh pemberian makanan tambahan ibu hamil terhadap penambahan berat badan ibu hamil KEK. Oleh karena itu diperlukan adanya rangkuman menyeluruh mengenai pengaruh penambahan berat badan ibu hamil KEK.

METODE

Studi ini menggunakan metode *systematic literature review*. Studi ini menggunakan metode deskriptif yang menggambarkan dan menjelaskan hasil studi yang dijelaskan dalam *literature*. Pendekatan naratif bertujuan untuk mengumpulkan bukti tentang manfaat pengaruh dan mengembangkan narasi tekstual yang berhubungan tentang persamaan dan perbedaan antar studi, digunakan untuk mensistesis data dalam *systematic literature review*.



Gambar 1. Alur pencarian dan pemilihan literatur

Studi ini dilakukan dengan mencari dan menelaah artikel studi khusus dengan desain studi eksperimental kuasi dalam kurun waktu 2010-2022. Kata kunci yang digunakan adalah “pemberian makanan tambahan ibu hamil” AND “penambahan berat badan” AND “kekurangan energi kronik”. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan metode PRISMA *flow diagram* dan PICOTS. Sampel yang digunakan adalah ibu hamil dengan kekurangan energi kronik trimester I, II, dan III. Intervensi yang digunakan adalah pemberian makanan tambahan berupa biskuit *sandwich* dari pemerintah.

Pencarian *literature* dilakukan melalui publikasi 3 *database* dan menggunakan kata kunci yang telah disesuaikan oleh peneliti, sehingga didapatkan *literature* dari *database* Google Scholar sebanyak 681, dan dari *database* PubMed dan ScienDirect sebanyak 2464 artikel. Artikel identifikasi dari duplikasi menggunakan Mendeley sebanyak 1817 yang terdiri dari 667 artikel nasional dan 1150 artikel internasional. Artikel yang telah didapatkan kemudian diskriming dengan membaca judul dan abstrak, sehingga peneliti mendapatkan 607 artikel yang terdiri dari 118 artikel nasional dan 489 artikel internasional. Selanjutnya didapatkan artikel *fulltext* sejumlah 270 judul, terdiri dari 53 artikel nasional dan 217 artikel internasional. Sejumlah 217 artikel internasional dieksklusikan karena hanya menggunakan produk makanan tambahan dari pemerintah nasional. Artikel tersebut dispesifikasikan kembali sesuai dengan tujuan yaitu 26 artikel nasional. Sejumlah 27 artikel dieksklusikan karena tidak sesuai dengan tujuan, sehingga didapatkan 9 artikel nasional yang di-review.

HASIL

Hasil tinjauan 9 artikel yang sesuai dengan kriteria, didapatkan hasil yaitu adanya pengaruh pemberian makanan tambahan terhadap penambahan berat badan ibu hamil dengan KEK melalui intervensi yang dilakukan yaitu pemberian makanan tambahan sesuai dengan anjuran pemerintah yaitu berupa biskuit *sandwich* yang dilakukan selama ± 90 hari (3 bulan). Desain penelitian yang digunakan pada artikel penelitian ini adalah ekperimental kuasi. Sampel yang digunakan pada artikel penelitian ini adalah ibu hamil dengan KEK trimester I, II, dan III dengan ukuran sampel yang digunakan 284 orang.

Hasil telaah 9 literatur didapatkan kenaikan berat badan ibu hamil kekurangan energi kronik secara keseluruhan 0,1 sampai 7 kg pada pemberian makanan tambahan ibu hamil yang dilakukan selama 3 bulan.

Tabel 1. Berat badan sebelum dan sesudah PMT

No	Nama penulis	Berat badan sebelum	Berat badan sesudah	Selisih
1	Rahmasari Utami, I Made Alit Gunawan, Irianton Arinonang	43,30 kg	47,17 kg	3,87 kg
2	Sri Handayani Bakri	44,86 kg	52,60 kg	7,73 kg
3	Herdini Widyaning Pertiwi, Tri Martini, Sri Murni Handayani	42,7 kg	43,6 kg	0,9 kg
4	Rika Andriani, Martha Irene Kartasurya, Sri Achadi Nugraheni	4,4 kg	5,4 kg	1 kg
5	Vivi Silawati, Nurpadilah	44 kg	46 kg	2 kg
6	Rully Hevrialni, Yan Sartika	47,5 kg	47,6 kg	0,1 kg
7	Iskandar, Rachmawati, Ichsan, Wiqayatun Khazanah	48,7 kg	50,1 kg	1,4 kg
8	AASP, Chandradewi	44,67 kg	47,8 kg	3,13 kg
9	Hasnaini Rahmah, Andi Nurlinda, Een Kurnaesih	46,11 kg	47,65 kg	1,54 kg

Hasil telaah 9 artikel pada penelitian ini menyatakan ada pengaruh pemberian makanan tambahan terhadap penambahan berat badan ibu hamil dengan KEK, hal ini dikarenakan makananan tambahan yang diberikan berupa biskuit mengandung formulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral yang berguna untuk memenuhi gizi ibu hamil dengan KEK. Ibu hamil dengan KEK yang mengkonsumsi makanan tambahan mengalami peningkatan konsumsi energi dan protein.

Tabel 2. Ekstraksi data artikel penelitian

No	Judul	Penulis dan tahun	Metode penelitian	Hasil
1	Pengaruh Pemberian Makan Tambahan (PMT) Pemulihan terhadap Status Gizi Ibu Hamil di Kabupaten Sleman	Rahmasari Utami, I Made Alit Gunawan, Irianton Arinonang (2018) ⁽⁹⁾	Metode: Quasi Ekperimental Sampel: Ibu hamil KEK berjumlah 20 orang Intervensi: Pemberian biskuit makanan tmbahan pemulihan selama 3 bulan (90 hari)	Program Intervensi PMT pemulihan selama 90 hari pada ibu hamil dengan KEK terbukti mampu meningkatkan asupan energi total, berat badan ibu, dan status gizi ibu hamil KEK berdasarkan LILA
2	Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (MT) Terhadap Peningkatan Berat Badan, Kadar Hemoglobin (Hb), dan Albumin Pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronis	Sri Handayani Bakri (2021) ⁽¹⁰⁾	Metode: Quasi Ekperimental Sampel: 44 ibu hamil KEK Intervensi: Pemberian biskuit makanan tambahan dan tablet Fe selama 3 bulan (90 hari)	Hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan peningkatan BB dan kadar albumin antara 2 kelompok baik sebelum maupun sesudah. Ada perbedaan kadar hemoglobin (Hb) antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum ataupun sesudah pemberian makana tambahan dan tablet Fe
3	Hubungan Pemberian Makan Tambahan (PMT) dengan Perubahan LILA Atas Ibu Hamil KEK	Herdini Widyaning Pertiwi, Tri Martin, Sri Murni Handayani (2020) ⁽¹¹⁾	Metode: Quasi Ekperimental Sampel: 24 ibu hamil KEK Intervensi: Pemberian biskuit makanan tambahan dan tablet Fe selama 3 bulan (90 hari)	Mendapatkan hasil ada peningkatan berat badan setelah diberi PMT selama 3 bulan dan juga ada peningkatan LILA setelah diberikan PMT selama 3 bulan.
4	Pemberian Biskuit Sandwich Meningkatkan Berat Badan Ibu hamil Berisiko Kurang Energi Kronis	Rika Andriani, Martha Irene Kartasurya, Sri Achadi Nugraheni (2018) ⁽¹²⁾	Metode: Quasi Ekperimental Sampel: 102 ibu hamil KEK Intervensi: Pemberian biskuit makanan tambahan dan tablet Fe selama 3 bulan (90 hari)	Hasil pemberian biskuit sandwich selama 90 hari pada ibu hamil beresiko kurang energi kronis (KEK) trimeste III dapat meningkatkan pertambahan berat badan selama hamil

No	Judul	Penulis dan tahun	Metode penelitian	Hasil
5	Pemberian Makanan Tambahan dan Susu terhadap Penambahan Berat Badan pada Ibu Hamil KEK di Tangerang tahun 2018	Vivi Silawati, Nurpadilah (2018) ⁽⁷⁾	Metode: Quasi Ekperimental Sampel: 16 ibu hamil KEK Intervensi: Pemberian biskuit makanan tambahan dan tablet Fe selama 3 bulan (90 hari)	Hasil menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara pemberian makanan tambahan dan susu ibu hamil terhadap penambahan berat badan pada ibu hamil KEK.
6	Intervensi Ibu Hamil Kurang Energi Kronik dengan Pendekatan Continuity of Midwifery Care (CoMC) dalam Pencegahan Stunting	Rully Hevrialni, Yan Sartika (2021) ⁽¹³⁾	Metode: Quasi Ekperimental Sampel: 30 ibu hamil KEK Intervensi: Pemberian biskuit makanan tambahan dan tablet Fe selama 3 bulan (90 hari)	Hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan pemberian makanan tambahan berupa nugget berbahan panga lokal dan pemberian makanan tambahan berupa biskuit puskesmas
7	Perbaikan Gizi pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) melalui Pendampingan Pemberian Makanan Tambahan di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Aceh Besar	Iskandar, Rachmawati, Ichasan, Wiqayatur Khazanah (2022) ⁽¹⁴⁾	Metode: Quasi Ekperimental Sampel: 8 ibu hamil KEK Intervensi: Pemberian biskuit makanan tambahan dan tablet Fe selama 3 bulan (90 hari)	Hasil penelitian ada pengaruh dari pendampingan gizi terhadap peningkatan asupan gizi, peningkatan berat badan, dan penambahan ukuran lingkaran lengan atas pada ibu hamil KEK
8	Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan terhadap Peningkatan Berat Badan Ibu Hamil KEK Wilayah Kerja Puskesmas Labuan Lombok	Chandradewi A. (2015) ⁽¹⁵⁾	Metode: Quasi Ekperimental Sampel: 30 ibu hamil KEK Intervensi: Pemberian biskuit makanan tambahan dan tablet Fe selama 3 bulan (90 hari)	Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh signifikan antara pemberian makan berupa biskuit terhadap peningkatan berat badan ibu hamil KEK
9	The effect Of Supplementary Feeding on Body Weight of Pregnant Womwn Who Have Chronic Energy Deficiency in Indonesia	Hasnaini Rahmah, Andi Nurlinda, Een Kurnaesih (2022) ⁽¹⁶⁾	Metode: Quasi Ekperimental Sampel: 32 ibu hamil KEK Intervensi: Pemberian biskuit makanan tambahan dan tablet Fe selama 3 bulan (90 hari)	Ada perbedaan setelah mendapatkan makanan tambahan di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo

PEMBAHASAN

Pemberian makanan tambahan adalah pemberian makanan berupa biskuit lapis yang diformulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral yang diberikan kepada ibu hamil dengan kategori KEK. Hasil penelitian Rohmah (2020) menyatakan pemberian makanan tambahan adalah upaya untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu pada masa kehamilan dan diharapkan ibu melahirkan bayi dengan berat badan normal. Setiap 1 kotak kemasan sekunder berisi 7 kemasan primer dengan berat 420 gram. Satu kemasan tersier berisi 4 kotak kemasan sekunder. Satu kemasan primer berisi 3 keping biskuit lapis dengan berat 60 gram. Setiap kemasan mengandung 270 kkal, 6 gr protein, 12 gr lemak, dan dilengkapi dengan 11 macam vitamin (A, D, E, B1, B2, B3, B5, B6, B12, C, Asam Folat) dan 7 mineral (besi, kalsium, natrium, seng, iodium, fosfor, selenium).⁽¹⁾

Pemberian biskuit makanan tambahan pada ibu hamil yaitu trimester I diberikan 2 keping per hari. Pada kehamilan II dan III diberikan 3 keping per hari. Pemberian makanan tambahan adalah upaya untuk menambah asupan zat gizi ibu hamil kurang energi kronik. Pada ibu hamil terjadinya peningkatan kebutuhan energi yaitu pada trimester I-III sebesar 180-300 kkal, protein 20 g/hari, lemak 6-10 g/hari, karbohidrat 25-40 g/hari.⁽¹⁷⁾

Anjuran kenaikan berat badan pada ibu hamil sekitar 10-12 kg. Pada trimester I kenaikan <1 kg, trimester II 3 kg, dan trimester III 6 kg. Kenaikan berat badan ibu hamil sangatlah bervariasi dan dipengaruhi banyak faktor. Ibu hamil yang berstatus gizi kurang dianjurkan mengalami kenaikan berat badan 12,5-18 kg selama kehamilan dan ibu hamil yang berstatus gizi lebih dianjurkan naik 7-11,5 kg selama kehamilan. Hal ini dinyatakan oleh Silawati (2019) bahwa kenaikan berat badan pada ibu hamil dengan KEK menurut WHO yaitu 1-3 kg per minggu untuk trimester I dan 0,44-0,55 kg per minggu untuk trimester II dan III.⁽⁷⁾

Silawati (2019) melaporkan bahwa sesudah dilakukan pemberian makanan tambahan, terjadi kenaikan BB 2 kg yang sebelumnya 44 kg menjadi 46 kg pada ibu hamil trimester I. Kenaikan 2 kg ini dinilai cukup besar untuk ibu hamil pada trimester awal.⁽⁷⁾ Chandradewi (2015) melaporkan adanya penurunan nafsu makan pada periode awal kehamilan. Hal ini karena trimester pertama kehamilan terjadi peningkatan metabolisme, perubahan hormonal dan juga sistem organ mulai terbentuk dan berfungsi. Masa awal kehamilan ini adalah masa penyesuaian ibu hamil secara fisik maupun emosi.⁽¹⁵⁾

Utami (2017) melaporkan terjadinya peningkatan rerata berat badan ibu hamil pada trimester II dengan nilai *mean* sebelum dan sesudah PMT sekitar 5 kg selama 3 bulan. Peningkatan secara konsisten terjadi pada asupan energi total, tetapi ada penurunan asupan total untuk protein, lemak dan karbohidrat. Peningkatan berat badan juga lebih besar ditrimester II dan III karena pada trimester ini nafsu makan sudah pulih, terjadinya pemekaran jaringan ibu seperti bertambahnya volume darah, terjadi pertumbuhan uterus dan payudara, penumpukan energi, dan pertumbuhan janin dan plasenta.⁽¹⁸⁾ Menurut Manik (2017), pola makan ibu juga mempengaruhi penambahan berat badan ibu hamil trimester III. Pola makan bisa menjadi gambaran mengenai jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi. Hal ini juga berpengaruh terhadap kesehatan ibu hamil yang dapat dilihat dari berapa penambahn berat badan ibu hamil.⁽¹⁹⁾

Penambahan berat badan pada ibu hamil adalah tanda yang diberikan tubuh terhadap pertumbuhan janin. Penambahan berat badan pada ibu hamil tergantung dengan status gizi ibu hamil sebelum hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Bakri (2020) menyatakan jika proses kehamilan diawali dengan kondisi gizi kurang, maka kenaikan berat badan selama kehamilan harus lebih besar dari ibu hamil normal. Ibu hamil kekurangan asupan gizi dan berstatus gizi buruk memiliki kemungkinan melahirkan bayi dengan BBLR.⁽¹⁰⁾

Andriani (2018) melaporkan bahwa tingkat kecukupan energi lebih tinggi dari sebelumnya. Asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat memiliki pengaruh yang besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin.⁽¹²⁾ Asupan energi menjadi nutrisi yang sangat dibutuhkan guna untuk mempertahankan berbagai fungsi tubuh. Asupan energi juga dapat mempengaruhi berat badan lahir. Hal ini sejalan dengan penelitian Faridah *et al.* (2020)

yang menyatakan ada pengaruh pemberian makanan tambahan pemulihan terhadap perubahan fisik ibu dengan KEK yang mengandung ekstrak protein dan energi serta kandungan asam folat dan zat besi.⁽⁸⁾

Penelitian Iskandar (2022) menyatakan ada perbedaan berat badan sebelum pendampingan dan setelah pendampingan. Pendampingan yang dilakukan adalah kegiatan KIE pentingnya pemberian makanan tambahan ibu hamil terhadap penambahan berat badan ibu hamil KEK. Pemberian makanan tambahan tinggi kalori dan tinggi protein dan dikombinasikan dengan penerapan porsi kecil tapi sering berhasil mengurangi angka kejadian BBLR di Indonesia.⁽²⁰⁾ Secara teori juga didukung oleh penelitian Chandradewi (2015) bahwa penambahan energi dan protein berguna untuk memenuhi kebutuhan gizi janin. Walaupun penambahan tersebut belum membebaskan ibu dari kondisi KEK, tetapi bayi yang dilahirkan memiliki berat badan normal.⁽¹⁵⁾

Penelitian Petrika (2014) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat asupan energi dan ketersediaan pangan dengan risiko KEK. Rendahnya tingkat asupan energi ibu hamil, maka tubuh akan menggunakan cadangan lemak dalam tubuh ditandai dengan penurunan berat badan ibu. Penelitian Pertiwi (2020) menyatakan bahwa ketersediaan pangan berhubungan tidak langsung terhadap status gizi ibu hamil KEK.⁽²¹⁾ Hal ini diperkuat dengan penelitian Wahida (2015) yang menunjukkan ada pengaruh signifikan pemberian makanan tambahan terhadap perubahan status gizi ibu hamil.

Hasil penelitian Rahmah (2022) menyatakan bahwa pemberian makanan tambahan ibu selama 1 bulan juga mempengaruhi penambahan berat badan ibu hamil tersebut. Hal ini dinilai menjadi langkah yang tepat dalam memenuhi kecukupan gizi ibu hamil KEK. Tetapi penelitian ini juga menyatakan bahwasanya penambahan berat badan ibu hamil bukan hanya dipengaruhi oleh PMT tetapi juga faktor lainnya.⁽¹⁶⁾

Sejalan dengan hasil penelitian Juliasari (2019) menyatakan pemberian makanan tambahan ibu hamil KEK bukanlah penyebab utama terjadinya peningkatan berat badan ibu hamil. Pengaturan konsumsi makan dan jenis nutrisi yang dikonsumsi dinilai menjadi faktor penting dalam meningkatkan berat badan ibu hamil.⁽²²⁾ Hal ini sejalan dengan penelitian Nugrahini (2014) yang menyatakan program PMT-P Puskesmas Surabaya belum memberikan hasil seperti yang diharapkan. Hal ini dapat dilihat dari sedikitnya ibu hamil KEK yang mengalami perubahan status gizi.⁽²³⁾

Hasil penelitian Rahmah (2022) menyatakan pemberian makanan tambahan ibu selama 1 bulan juga mempengaruhi penambahan berat badan ibu hamil tersebut. Hal ini dinilai menjadi langkah yang tepat dalam memenuhi kecukupan gizi ibu hamil KEK. Faktor lain yang mempengaruhi status gizi ibu hamil KEK yaitu pola makan, konsumsi makanan, status ekonomi, status kesehatan, dan faktor internal yang meliputi pekerjaan dan pengetahuan.⁽¹⁶⁾ Hal ini diperkuat dengan penelitian Amareta (2019) yang menyatakan berlebihan beban kerja dan pengetahuan yang kurang menjadi faktor internal ibu KEK tidak mengalami perubahan status gizi.⁽²⁴⁾

Keterbatasan studi ini terletak pada jumlah artikel penelitian. Keterbatasan jumlah artikel karena kriteria PMT yang akan diukur pengaruhnya dengan penambahan berat badan adalah PMT dari program Kementerian Kesehatan RI yang intervensinya hanya di Indonesia. Namun pembatasan kriteria ini justru menghindari biar dalam pemilihan artikel penelitian. Peneliti

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi dapat disimpulkan bahwa pemberian makanan tambahan ibu hamil dapat meningkatkan berat badan ibu hamil dengan KEK. Diharapkan program ini dapat terus dilaksanakan oleh pemerintah dan ibu hamil yang telah dimendapatkan makanan tambahan diharapkan dapat dipantau berat badannya selama masa kehamilan. Adanya kesadaran ibu hamil KEK dalam mengkonsumsi makanan tambahan juga membutuhkan dukungan lingkungan sekitar.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rohmah L. Program pemberian makanan tambahan pada ibu hamil kekurangan energi kronis. HIGEIA (Journal Public Heal Res Dev). 2020;4(4):1–12.
2. Mawaddah S, Muhtar CM. Kenaikan berat badan ibu hamil terhadap berat lahir bayi di Kota Palangka Raya. Mahakam Midwifery J. 2018;12(4):230–40.
3. Budhi HL, Kusumastuty I, Hariadi I. Hubungan status gizi dan pola makan terhadap penambahan berat badan ibu hamil. Indones J Hum Nutr. 2016;3(1):54–62.
4. Riawati Danik SS. Analisis faktor berat badan bayi baru lahir berdasarkan kenaikan berat badan ibu selama kehamilan. 2018;77–84.
5. Abadi E, Putri LAR. Konsumsi makronutrien pada ibu hamil kekurangan energi kronik (KEK) di masa pandemi Covid-19. J Kesehat Manarang. 2020;6(2):85–90.
6. Syakur R, Usman J, Dewi NI. Factors associated to the prevalence of chronic energy deficiency (CED) at pregnant women In Maccini Primary Health Care of Makassar. Komunitas Kesehat Masy. 2020;1(2):54–8.
7. Silawati V, Nurpadilah N. Pengaruh pemberian makanan tambahan dan susu terhadap penambahan berat badan pada ibu hamil KEK (kekurangan energi kronis) di wilayah kerja Puskesmas Curug Kabupaten Tangerang Tahun 2018. J Heal Sci Physiother. 2019;1(2):79–85.
8. Hariyani F, Megananda W, Nuryanti S. Pengaruh pemberian makanan tambahan pemulihan terhadap perubahan fisik ibu KEK: *Literature review*. Mahakam Midwifery J. 2020;5(2):107–21.
9. Utami R, Gunawan IMA, Aritonang I. Pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) pemulihan terhadap status gizi pada ibu hamil di Kabupaten Sleman. J Nutr. 2018;20(1):19–26.
10. Bakri SH. Pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) terhadap peningkatan berat badan, kadar hemoglobin (Hb) dan albumin pada ibu hamil kurang energi kronis. Al-Iqra Med J J Berk Ilm Kedokt. 2021;4(1):19–25.

11. Pertiwi HW, Martini T, Handayani SM. Hubungan pemberian makanan tambahan (PMT) dengan perubahan lingkaran lengan atas ibu hamil kekurangan energi kronik (KEK). *J Kebidanan*. 2020;12(1):1–128.
12. Andriani R, Kartasurya MI, Nugraheni SA. Pemberian biskuit sandwich meningkatkan berat badan ibu hamil berisiko kurang energi kronis. *J Manaj Kesehat Indones*. 2018;6(2):132–7.
13. Hevriani R, Sartika Y. The effectiveness of chronic energy deficiency pregnant women with continuity of midwifery care (CoMC) approach to prevent stunting. *J Ris Kesehat Poltekkes Depkes Bandung*. 2021;13(2):310–8.
14. Iskandar I, Rachmawati R, Ichsan I, Khazanah W. Perbaikan gizi pada ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK) melalui pendampingan pemberian makanan tambahan di wilayah kerja Puskesmas Lampisang Aceh Besar. *J PADE Pengabdian Edukasi*. 2022;4(1):34–9.
15. Chandradewi A. Pengaruh pemberian makanan tambahan terhadap peningkatan berat badan ibu hamil KEK (kurang energi kronis) di wilayah kerja Puskesmas Labuan Lombok. *J Kesehat Prima*. 2015;9(1):1391–402.
16. Rahmah H, Nurlinda A, Kurnaesih E. The effect of supplementary feeding on body weight of pregnant women who have chronic energy deficiency in Indonesia. *J Aafiyah Heal Res*. 2022;3(1):44–51.
17. Hernawati Y, Kartika R. Kurang energi kronis di wilayah kerja Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung Tahun 2018. *Sehat Masada*. 2019;13(1):44–5.
18. Utami R, Made Alit Gunawan I, Aritonang I. Pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) pemulihan terhadap status gizi pada ibu hamil di Kabupaten Sleman. *Nutrisia*. 2018;20(1):19–26.
19. Manik M, Rindu R. Faktor yang berpengaruh terhadap kenaikan berat badan ibu hamil dengan KEK pada Trimester III. *J Ilm Kesehat*. 2017;16(2):23–31.
20. Iskandar, Rachmawati, Ichsan K, Wiqayatun. Perbaikan gizi pada ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK) melalui pendampingan pemberian makanan tambahan di wilayah kerja Puskesmas Lampisang Aceh Besar. *J Pengabdian dan Edukasi*. 2022;2022(4):34–9.
21. Pertiwi HW, Martini T, Handayani SM. Hubungan pemberian makanan tambahan dengan perubahan lingkaran lengan atas ibu hamil kekurangan energi kronik (KEK). *J Kebidanan*. 2020;XII(01):111–20.
22. Juliasari F, Ana EF. Pemberian makanan tambahan (PTM) dengan kenaikan berat badan ibu hamil KEK. *J Matern Aisyah*. 2021;2(3):189–93.
23. Nugrahini EY, Effendi JS, Herawati DMD, Idjradinata PS, Sutedja E. Asupan energi dan protein setelah program pemberian makanan tambahan pemulihan ibu hamil kurang energi kronik di Puskesmas Kota Surabaya. 2014;1(8):41–8.
24. Amareta DI. Hubungan pemberian makanan tambahan-pemulihan dengan kadar hemoglobin dan kenaikan berat badan ibu hamil kurang energi kronis (Studi wilayah kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember). *J Ilm Inov*. 2015;15(2).