

Abstrak

Studi Diet Total (SDT) tahun 2014 melaporkan bahwa gambaran asupan makanan ibu hamil di Indonesia masih memprihatinkan, dimana tingkat kecukupan energi <70% angka kecukupan energi (AKE) dan tingkat kecukupan protein <80%. Berdasarkan Riskesdas (2018), rata-rata nasional cakupan ibu hamil KEK yang mendapat PMT belum mencapai target yang ditetapkan yaitu 25,2%, dari target 80%. Keberhasilan PMT pemulihan hanya didapatkan hasil 44,10% dari target 95%. Wilayah kerja Puskesmas Bululawang Kabupaten menunjukkan bahwa dari total ibu hamil sebanyak 267 orang, 54 ibu hamil mengalami KEK atau 20,22%. Tujuan dilakukannya penelitian ini untuk mengukur dan menganalisis perubahan tingkat pengetahuan, pola makan dan status gizi pada ibu ibu hamil KEK. Jenis penelitian yang digunakan adalah *Quasi Eksperimen* dengan menggunakan *Time Series Design* yang dilakukan terhadap dua kelompok yang berbeda dan dilakukan observasi setiap 10 hari selama 90 hari makan. PMT + konseling memberikan pengaruh signifikan terhadap pengetahuan gizi ibu begitu juga dengan kelompok konseling memberikan pengaruh signifikan. PMT + konseling memberikan pengaruh signifikan terhadap pola makan Sedangkan konseling memberikan pengaruh signifikan terhadap pola makan. PMT + konseling memberikan pengaruh signifikan terhadap BB 47,10 kg menjadi 49,94 kg. Konseling memberikan pengaruh signifikan terhadap BB 49,94 kg menjadi 50,37 kg. PMT dan konseling memberikan pengaruh signifikan terhadap LILA 21,15cm menjadi 21,48cm. Konseling tidak memberikan pengaruh signifikan terhadap LILA 21,29cm menjadi 21,36cm.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Pola Makan, Tingkat Konsumsi, Status Gizi

Abstract

The 2014 Total Diet Study (SDT) reported that the picture of food intake of pregnant women in Indonesia is still a concern, where the energy sufficiency level is <70% the energy adequacy rate (AKE) and the protein adequacy level <80%. Based on Riskesdas (2018), the national average coverage of SEZ pregnant women receiving PMT has not yet reached the set target of 25.2%, from the target of 80%. The success of PMT recovery only got 44.10% of the 95% target. The working area of the Bululawang District Health Center shows that out of a total of 267 pregnant women, 54 pregnant women experience KEK or 20.22%. The purpose of this research is to measure and analyze changes in the level of knowledge, dietary patterns and nutritional status in pregnant women KEK. This type of research is a Quasi Experiment using Time Series Design conducted on two different groups and conducted observations every 10 days for 90 days meal. PMT + counseling has a significant influence on maternal nutrition knowledge as well as the counseling group has a significant effect. PMT + counseling has a significant influence on diet, while counseling has a significant effect on diet. PMT + counseling had a significant influence on BB 47.10 kg to 49.94 kg. Counseling gives a significant influence on BB 49.94 kg to 50.37 kg. PMT and counseling had a significant influence on LILA 21.15cm to 21.48cm. Counseling did not have a significant effect on LILA 21.29cm to 21.36cm.

Keywords : Knowledge, Diet, Consumption, Nutritional status

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kesempatan dan hidayah-Nya sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan judul: “Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan dan Konseling Gizi Seimbang terhadap Tingkat Pengetahuan, Pola Makan dan Status Gizi pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Bululawang” untuk memenuhi tugas Mata Kuliah Skripsi. Sehubungan dengan selesainya skripsi ini, penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
2. Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
3. Ketua Program Studi Diploma IV Gizi, Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
4. Drs. Sulistiastutik, M.kes selaku Pembimbing I
5. Ir. Astutik Pudjirahaju, M.Si selaku Pembimbing II
6. Theresia Puspita , STP.,MP selaku Dosen Ketua Penguji
7. Kepala Perpustakaan Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang beserta staf yang telah banyak menyediakan literatur
8. Serta semua pihak yang telah membantu dalam penulisan Skripsi ini

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran untuk penyempurnaan Skripsi ini.

Malang, Juli 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
E. Kerangka Konsep	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Kurang Energi Kronis	7
B. Pola Konsumsi Pangan	8
C. Tingkat Konsumsi	9
D. Status Gizi	10
E. Tingkat Pengetahuan	13
F. Konseling Gizi	15
G. Pemberian Makanan Tambahan (PMT)	17
BAB III METODE PENELITIAN	20
A. Desain dan Jenis Penelitian	20
B. Waktu dan Tempat Penelitian	21
C. Populasi dan Sampel	21
D. Variabel Penelitian	21
E. Definisi Operasional Variabel	22
F. Instrumen Penelitian	24
G. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	24
H. Teknik Pengolahan dan Analisis Data	25
I. Etika Penelitian	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	29
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	29
B. Karakteristik Ibu Hamil KEK	32
C. Pengetahuan, Pola Makan dan Status Gizi Ibu Hamil sebelum dan sesudah diberikan Intervensi	35
D. Tingkat Kesukaan terhadap PMT	49
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	53
A. Kesimpulan	53
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN	63

DAFTAR TABEL

Nomor	Halaman
1. Penambahan Energi sesuai dengan AKG tiap Trimester.....	9
2. Jumlah Penduduk berdasarkan Usia.....	30
3. Tingkat Pendidikan Penduduk Kecamatan Bululawang.....	30
4. Distribusi Responden berdasarkan Karakteristik	33
5. Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	36
6. Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi	37
7. Pola Makan Menggunakan Berat Kelompok Pangan Sebelum dan Sesudah PMT + Konseling	38
8. Pola Makan Menggunakan Berat Kelompok Pangan Sebelum dan Sesudah Konseling	39
9. Pola Pangan Harapan Sebelum dan Sesudah Intervensi Kelompok PMT + Konseling	40
10. Pola Pangan Harapan Sebelum dan Sesudah Intervensi Kelompok Konseling	40
11. Konsumsi Energi dan Zat Gizi Makro Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi	42
12. Distribusi Responden berdasarkan Kategori Tingkat Konsumsi Energi dan Zat Gizi Makro Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi.....	43
13. Status Gizi Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi	45
14. Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Kesukaan terhadap PMT	52

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Halaman
1. Penjelasan Sebelum Penelitian (PSP)	64
2. Informed Consent	65
3. Kuesioner Penelitian	66
4. Form Uji Sekala Kesukaan	74
5. Angka Kecukupan Gizi Ibu Hamil	75
6. Jadwal Pemberian PMT	76
7. Booklet	78
8. Jadwal Pelaksanaan Pendampingan	83
9. Energi dan Zat Gizi Produk PMT	85
10. Distribusi Responden berdasarkan Karakteristik	86
11. Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Konsumsi Energi	87
12. Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Konsumsi Protein	88
13. Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Konsumsi Lemak	89
14. Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Konsumsi Karbohidrat	90
15. Distribusi Responden terhadap Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi	91
16. Uji Normalitas dan <i>Mann-Witney</i> Karakteristik Ibu Hamil Kelompok PMT + Konseling	92
17. Uji Normalitas dan <i>Wilcoxon</i> Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi Kelompok PMT + Konseling	95

18. Uji Normalitas dan <i>Wilcoxon</i> Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi Kelompok Konseling	96
19. Uji Normalitas dan <i>Wilcoxon</i> Pola Makan Sebelum dan Sesudah Intervensi Kelompok PMT + Konseling	97
20. Uji Normalitas dan <i>Wilcoxon</i> Pola Makan Sebelum dan Sesudah Interevensi Kelompok Konseling	99
21. Uji Normalitas dan <i>Paired t-test</i> Tingkat Konsumsi Sebelum dan Sesudah Intervensi Kelompok PMT + Konseling	101
22. Uji Normalitas dan <i>Paired t-test</i> Tingkat Konsumsi Sebelum dan Sesudah Intervensi Kelompok Konseling	103
23. Uji Normalitas dan <i>Paired t-test</i> Berat Badan Sebelum dan Sesudah Intervensi Kelompok PMT + Konseling	105
24. Uji Normalitas dan <i>Paired t-test</i> Berat Badan Sebelum dan Sesudah Intervensi Kelompok Konseling	106
25. Uji Normalitas dan <i>Paired t-test</i> Lila Sebelum dan Sesudah Intervensi Kelompok PMT + Konseling.....	107
26. Uji Normalitas dan <i>Paired t-test</i> Lila Sebelum dan Sesudah Interevensi Kelompok Konseling	108
27. Dokumentasi	109
28. Peta Wilayah Lokasi Penelitian	110