

GAMBARAN STATUS GIZI PADA IBU HAMIL DI DESA KEPUNG KEC. KEPUNG KAB. KEDIRI

Dewi Taurisiawati Rahayu¹

¹Prodi Sarjana Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri

*Email Korespondensi: deetaurisia@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan merupakan masa terpenting untuk pertumbuhan janin. Salah satu faktor yang mempengaruhi kehamilan adalah status gizi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran status gizi pada ibu hamil di Desa Kepung. Jenis penelitian merupakan penelitian dekriptif. Variabel penelitian yaitu status gizi ibu hamil. Penelitian dilaksanakan di Desa Kepung Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri pada tanggal 1-29 Desember 2024. Populasi penelitian ini adalah 44 ibu hamil yang diambil berdasarkan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner berskala Nominal. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa sebagian besar responden mempunyai IMT normal yaitu 34 responden (68 %). Wanita dengan status gizi rendah atau biasa dikatakan BMI rendah, memiliki efek negatif pada hasil kehamilan, biasanya berat badan lahir bayi rendah atau kelahiran preterm, sedangkan wanita dengan status gizi berlebihan atau IMT obesitas dikatakan memiliki risiko tinggi terhadap kehamilan seperti keguguran, persalinan operatif, preeklamsia, thromboemboli, kematian perinatal dan macrosomia.

Kata kunci : Status Gizi, Ibu Hamil

ABSTRACT

Pregnancy is the most important period for fetal growth. One factor that influences pregnancy is nutritional status. This research aimed to determine the nutritional status of pregnant women in Kepung Village. This type of research is descriptive research. The research variable is the nutritional status of pregnant women. The research was carried out in Kepung Village, Kepung District, Kediri Regency on 1-29 December 2024. The population of this study was 44 pregnant women who were taken using simple random sampling techniques. Data collection uses a nominal scale questionnaire sheet. The data is presented in a frequency distribution table. Based on the research results, data was obtained that the majority of respondents had a normal BMI, namely 34 respondents (68%). Women with low nutritional status are commonly said to be a low BMI, hurt pregnancy outcomes, usually low birth weight or preterm birth. In contrast, women with excessive nutritional status or obese BMI are said to have a high risk of pregnancy such as miscarriage, operative delivery, preeclampsia, thromboembolism, perinatal death and macrosomia.

Keywords: Nutritional Status, Pregnant Women

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan masa terpenting untuk pertumbuhan janin. Salah satu faktor mempengaruhi keberhasilan suatu kehamilan adalah status gizi.⁽¹⁾ Asupan gizi yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK). Kurang Energi Kronis adalah keadaan ketika seseorang kekurangan asupan atau makanan yang berlangsung lama atau menahun sehingga berakibat timbulnya gangguan kesehatan. (Adriani, M & Wirjatmadi, B., 2016)

Status gizi ibu hamil yang rendah dapat disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor langsung (pola konsumsi makanan dan penyakit kronis atau penyakit infeksi) dan faktor tidak langsung (status ekonomi yaitu pendapatan keluarga, pendidikan dan pengetahuan gizi ibu hamil). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa prevalensi KEK pada kehamilan secara global 35-75% dimana secara bermakna tinggi pada trimester ketiga dibandingkan dengan trimester pertama dan kedua kehamilan. WHO juga mencatat 40 % kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan kekurangan energi kronis. (Astuti, 2012)

Di Indonesia, salah satu parameter untuk menentukan status gizi ibu hamil yaitu menggunakan Antropometri Lingkar Lengan Atas (LILA) pada ibu, dimana asupan energi dan protein yang tidak mencukupi dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK). Ibu hamil dikatakan status gizinya normal apabila IMT 18,5 sampai dengan 24,9 kg/m² selama kehamilan atau ditandai dengan hasil pengukuran LILA $\geq 23,5$ cm wanita hamil beresiko mengalami KEK jika memiliki LILA $< 23,5$ cm (Indonesia, K.K.R., 2018). Masalah gizi di Indonesia merupakan salah satu penyebab tidak langsung terjadinya kematian ibu dan anak.

Masalah gizi ibu hamil di Indonesia antara lain anemia dan kekurangan energi kronis (KEK). Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2020 yang terkumpul dari 34 provinsi menunjukkan dari 4.656.382 ibu hamil yang diukur lingkar lengan atasnya (LILA), diketahui sekitar 451.350 ibu hamil memiliki LILA $< 23,5$ cm (mengalami risiko KEK).⁽⁶⁾ Di Provinsi Kalimantan Timur ditemukan 18,8% (10.534 jiwa) ibu hamil yang mengalami anemia dari 56.043 jiwa ibu hamil yang diperiksa kadar hemoglobinnya. Hal tersebut layaknya fenomena gunung es karena jumlah ibu hamil dengan anemia diperkirakan melebihi jumlah tersebut apabila seluruh ibu hamil diperiksa kadar hemoglobinnya. Kota Samarinda merupakan salah satu dari tiga kota/kabupaten di Kalimantan Timur yang memiliki angka anemia pada ibu hamil dengan jumlah tertinggi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Samarinda (2021) terjadi peningkatan sebanyak 417 kasus menjadi 1.778 kasus anemia pada ibu hamil di Kota Samarinda.

Masalah anemia memengaruhi 56 juta perempuan di seluruh negara dan 2/3 wanita asia mengalami anemia.⁽⁸⁾ World Health Organization (WHO) tahun 2020 mengatakan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil yaitu sebesar 40,1%. Di Indonesia pada tahun 2019 angka kejadian anemia pada ibu hamil meningkat menjadi 44,2%. Prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia di Kutai Timur menunjukkan angka 11,6 %.

Pemerintah telah mengupayakan kesehatan ibu hamil yang diwujudkan dalam pemberian antenatal care (ANC) minimal empat kali selama masa kehamilan (K4). Pelayanan ini diupayakan diantaranya agar mendapat tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan serta pelayanan tes laboratorium sederhana yaitu tes hemoglobin (Hb). Menarik untuk dilihat bahwa kejadian anemia pada ibu hamil meningkat dari tahun ke tahun yang berbanding lurus dengan proporsi ibu hamil yang mendapatkan TTD sebesar (73,2%) akan tetapi ketika dilihat lebih rinci persentase ibu hamil yang mendapatkan TTD ≥ 90 butir hanya sebesar 38,1% dan sisanya mendapat < 90 butir

Upaya yang dilakukan untuk menanggulangi dan mengurangi kasus KEK dan anemia pada ibu hamil adalah dengan memberikan makanan tambahan pada ibu hamil yang mengalami KEK dan dengan memberikan tablet tambah darah kepada seluruh ibu hamil.

Beberapa penelitian terkait dengan factor penyebab KEK pada ibu hamil Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi kemampuan penerimaan informasi gizi, jika semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah menerima dan menerapkan informasi gizi dibandingkan dengan pendidikan yang lebih rendah sehingga diharapkan dapat menimbulkan perilaku dan gaya hidup yang sesuai dengan informasi gizi dan kesehatan. Tingkat pendidikan seseorang juga sangat mempengaruhi tingkat pengetahuannya, dengan adanya pengetahuan tentang zat gizi maka seseorang dengan mudah mengetahui status gizi mereka dan dapat melakukan perbaikan gizi pada individu maupun masyarakat disamping itu, pengetahuan gizi akan memberikan sumbangan pengertian tentang apa yang kita makan, mengapa kita makan, dan bagaimana hubungan makanan dengan kesehatan. (Rustikayanti, 2016)

Jadi ibu hamil harus mengkonsumsi makanan yang beranekaragam baik proporsi maupun jumlahnya. Ibu hamil harus mengkonsumsi makanan lebih banyak karena harus memenuhi kebutuhan zat gizi untuk dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin. Sebagai medis termasuk bidan sangat berperan penting dalam memberi perawatan individual dengan mengkaji pasien, berkonsultasi dengan anggota tim kesehatan yang lain dan merujuk pasien sesuai dengan kebutuhannya.

Maka dari itu perlu adanya tindakan deteksi dini dalam kehamilan trimester III untuk dapat mengetahui pertumbuhan dan perkembangan janin serta kesehatan ibu selama masa kehamilan. Berdasarkan uraian diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran status gizi ibu selama kehamilan trimester ketiga.

Dari studi pendahuluan pada bulan September 2024 di Desa Kepung Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri terdapat 45 ibu hamil. Masih dijumpai banyak ibu hamil yang mengalami gizi kurang karena mempunyai keluhan mual dan ada tarak makan di lingkungan sosialnya.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kepung Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri Jawa Timur. Dalam kegiatan ini peneliti melakukan penelitian di posyandu pada tanggal 1-29 September 2024. Setelah mendapatkan data maka peneliti melakukan proses pengolahan data berupa *editing, coding, tabulating* dan analisa data.

Data pada kuesioner mencakup usia ibu, pendidikan ibu, paritas ibu, umur kehamilan ibu dan tinggib dan ibu. Data disajikan dalam bentuk tabel.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
Usia Ibu			
1	< 20 tahun	2	4
2	20-35 tahun	37	74
3	>35 tahun	11	22
Pendidikan Ibu			
1	Dasar (SD-SMP)	28	56
2	Menengah (SMA)	18	36
3	Tinggi (D3-PT)	4	8
Paritas Ibu			
1	Primigravida	9	18

2	Multigravida	35	70
3	Grandemultipara	6	12
Umur Kehamilan			
1	Trimester I	25	50
2	Trimester II	15	30
3	Trimester III	10	20
Tinggi Badan			
1	<145 cm	0	0
2	>145 cm	50	100
Jumlah		50	100

Dari hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar responden berusia antara 20-35 tahun yaitu 29 responden (74%), hampir setengah dari responden memiliki tingkat Pendidikan dasar yaitu 28 responden (56 %), didapatkan data bahwa Sebagian besar responden termasuk multigravida yaitu 35 responden (70 %), didapatkan data bahwa seluruh responden mempunyai tinggi yang normal.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan IMT

No	Data Khusus	Jumlah	Persentase (%)
IMT			
1	Kurang	7	14
2	Normal	34	68
3	Berlebih	9	18
Jumlah		50	100

Dari hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar responden mempunyai IMT normal yaitu 34 responden (68%)

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisa data menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) normal yaitu sebanyak 34 orang (68.0%). Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah ukuran yang digunakan untuk mengetahui status gizi seseorang yang didapatkan dari perbandingan berat dan tinggi badan. Wanita dengan status gizi rendah atau biasa dikatakan BMI rendah, memiliki efek negatif pada hasil kehamilan, biasanya berat badan lahir bayi rendah atau kelahiran preterm, sedangkan wanita dengan status gizi berlebihan atau IMT obesitas dikatakan memiliki risiko tinggi terhadap kehamilan seperti keguguran, persalinan operatif, preeklamsia, thromboemboli, kematian perinatal dan macrosomia. (Tyastuti, S., & Wahyuningsih, H. P., 2016)

Sebuah penelitian menyebutkan bahwa IMT dapat menentukan kejadian KEK pada ibu hamil. Wanita dengan IMT kurang cenderung mengalami KEK. Penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa Wanita dengan IMT kurang memiliki risiko 11,771 kali lebih tinggi mengalami KEK. Dalam penelitian ini, sebagian responden tidak mengalami KEK yaitu

sebanyak 76%. Hal tersebut mungkin disebabkan karena sebagian besar responden memiliki IMT normal (68 %) sehingga mayoritas responden tidak mengalami KEK.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagian besar responden mempunyai IMT normal yaitu 34 responden (68%). Saran dalam penelitian ini untuk tempat penelitian hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan program terutama pemberian edukasi secara individual maupun keluarga tentang nutrisi pada ibu hamil, dan pemberian makanan pendamping bagi ibu hamil yang membutuhkan. Bagi peneliti selanjutnya disarankan dapat dijadikan bahan referensi dalam pengembangan ilmu atau dasar teori peneliti selanjutnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada 1) Pihak-pihak yang memberikan bantuan dana dan dukungan, 2) STIKES Karya Husada Kediri dan Desa Kepung Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri, 3) Para profesional yang memberikan kontribusi dalam penyusunan laporan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M & Wirjatmadi, B. 2016. *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Prenadamedia Group: Jakarta
- Alimul Hidayat A.A., (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*, Jakarta: Health Books
- Aminin, Fidyah, A. W. dan Lestari, R. P. 2014. *Pengaruh Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil*. Jurnal Kesehatan, 5: 167–172.
- Astuti. 2012. *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Ibu 1 (Kehamilan)*. Yogyakarta: Rahima Press.
- Dinas Kesehatan Kota Samarinda. (2021). *Profil Kesehatan Kota Samarinda 2021*.
- Hidayati, M., Hadi,H., Susilo,J. 2014 *Kurang Energi Kronis dan Anemia Ibu Hamil Sebagai Faktor Resiko Kejadian Berat Bayi Rendah di Kota Mataram, NTB*. Sain Kesehatan; 18(4): 483-491.
- Indonesia, K.K.R. 2018. *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kadir S. *Faktor Penyebab Anemia Defisiensi Besi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bongo Nol Kabupaten Boalemo*. Jambura J Heal Sci Res. 2019;1(2):1–5.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021. 2021;1–224.
- Muliarini, P., 2015. *Pola Makan dan Gaya Hidup Sehat Selama Kehamilan*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Prayitno FF, Angraini DI, Himayani R, Graharti R. *Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Gizi Dengan Status Gizi Ibu Hamil pada Keluarga dengan Pendapatan Rendah di Kota Bandar Lampung*. Medula. 2019;8(2).
- Rustikayanti, N.R, et all. 2016. Perubahan psikologis pada Ibu Hamil Trimester III. The Southeast Asian Journal of Midwifery. 2(1): 45-46.
- Susilowati, Kuspriyanto. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Bandung: Refika Aditama; 2016.
- Tyastuti, S., & Wahyuningsih, H. P. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Komprehensif*. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- WHO. Regional Nutrition Strategy : *Addressing Malnutrition and Micronutrient Deiciencies (2011-2015)* (diakses tanggal 01 Juni 2017 available from [http:// apps.who.int/iris/bitstream/ 10665/205804/ 1/B4819. pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/205804/1/B4819.pdf?ua=1)) .



Yuliani DR, et al. Asuhan Kehamilan. 1st ed. Medan: Yayasan Kita Menulis; 2021.