

Edukasi Gizi Seimbang pada Ibu Hamil sebagai Upaya Optimalisasi Kesehatan Ibu dan Janin

Inayati Ceria¹, Kenik Sri Wahyuni^{2*}

^{1,2}Universitas Respati Yogyakarta

¹keniksriwahyuni@respati.ac.id

ABSTRAK

Status gizi ibu hamil merupakan salah satu indikator dalam mengukur status gizi masyarakat. Jika asupan gizi untuk ibu hamil dari makanan tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh maka akan terjadi defisiensi zat gizi yang berakibat KEK pada ibu hamil. Ibu hamil yang menderita KEK mempunyai resiko kematian ibu mendadak pada masa perinatal atau resiko melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah (BBLR). Dari studi pendahuluan yang dilaksanakan pada ibu hamil di Puskesmas Ngemplak II menunjukkan kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pola nutrisi selama kehamilan. Hal ini juga terlihat dari prevalensi kejadian anemia pada ibu hamil sebesar 17,99 % pada tahun 2019 dan merupakan angka tertinggi kedua se Kabupaten Sleman Tujuan pengabdian ini untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang gizi seimbang untuk mengoptimalkan kesehatan baik ibu maupun janin selama kehamilan. Sasaran peserta pengabdian ini adalah ibu hamil. Metode pelaksanaan pengabdian ini menggunakan participatory action yang meliputi observasi, Focus Group Discussion (FGD), penyuluhan dan pelatihan. Evaluasi program menggunakan instrument berupa quesioner untuk menilai pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi dengan analisis data secara deskriptif. Hasil pengabdian. Kesimpulan yang diperoleh dari hasil pengabdian ini adalah adanya peningkatan pengetahuan sebesar 37,04% terkait pengetahuan gizi pada ibu hamil di Puskesmas Ngemplak 2 Yogyakarta. Hal ini menunjukkan bahwa program penyuluhan yang dilaksanakan memberikan kontribusi dan dampak yang positif dalam peningkatan pengetahuan ibu hamil dalam pengelolaan gizi selama kehamilan sebagai upaya untuk optimalisasi kesehatan ibu dan janin.

Kata kunci : *Penyuluhan; Gizi seimbang; Kehamilan*

ABSTRACT

The nutritional status of pregnant women is one indicator in measuring the nutritional status of society. If pregnant women's nutritional intake from food is not balanced with the body's needs, nutritional deficiencies will occur which will result in CED in pregnant women. Pregnant women who suffer from CED are at risk of sudden maternal death during the perinatal period or the risk of giving birth to babies with low birth weight (LBW). A preliminary study conducted on pregnant women at the Ngemplak II Community Health Center showed a lack of knowledge of pregnant women about nutritional patterns during pregnancy. This can also be seen from the prevalence of anemia in pregnant women of 17.99% in 2019 and is the second highest figure in Sleman Regency. The aim of this service is to increase pregnant women's knowledge about balanced nutrition to optimize the health of both mother and fetus during pregnancy. The target participants for this service are pregnant women. The method for implementing this service uses participatory action which includes observation, Focus Group Discussion (FGD), counseling and training. The program evaluation uses an instrument in the form of a questionnaire to assess the knowledge of pregnant women before and after the intervention with descriptive data analysis. Results of dedication. The conclusion obtained from the results of this service was that there was an increase in knowledge of 37.04% regarding nutritional knowledge among pregnant women at the Ngemplak 2 Health Center Yogyakarta. This shows that the outreach program implemented provides a positive contribution and impact in increasing pregnant women's knowledge in nutritional management during pregnancy as an effort to optimize maternal and fetal health.

Keywords: *Counseling; Balanced nutrition; Pregnancy*

1. PENDAHULUAN

Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil. Gizi ibu hamil merupakan nutrisi yang diperlukan dalam jumlah yang banyak untuk pemenuhan gizi ibu sendiri dan perkembangan janin yang dikandungnya. Kebutuhan makanan dilihat bukan hanya dalam porsi yang dimakan tetapi harus ditentukan pada mutu zat-zat gizi yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi (Musni, 2017). Status gizi ibu hamil merupakan salah satu indikator dalam mengukur status gizi masyarakat. Jika asupan gizi untuk ibu hamil dari makanan tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh maka akan terjadi defisiensi zat gizi. Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi. Karena itu, kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan. Peningkatan energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besarnya organ kandungan, serta perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Sehingga kekurangan zat gizi tertentu yang diperlukan saat hamil dapat menyebabkan janin tumbuh tidak sempurna (Musni dkk, 2017)

Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila mengalami kekurangan gizi selama hamil akan menimbulkan masalah. Masalah gizi kurang pada ibu hamil ini dapat dilihat dari kejadian anemia (Aminin, dkk 2014). Ibu hamil yang menderita anemia mempunyai risiko kesakitan yang lebih besar terutama pada trimester III kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil normal. Akibatnya mereka mempunyai risiko yang lebih besar melahirkan bayi dengan BBLR, kematian saat persalinan, pendarahan, dan pasca-kehamilan yang sulit karena lemah dan mudah mengalami gangguan kesehatan (Bakri, 2021).

Masalah gizi yang sering dihadapi ibu hamil yaitu Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan anemia gizi. Menurut data dari Kemenkes RI tahun 2020, prevalensi ibu hamil KEK yaitu 24,2%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah tahun 2010 terdapat 13,91% ibu hamil KEK (Kemenkes RI, 2020)

Kekurangan energi kronik (KEK) merupakan kondisi yang disebabkan karena adanya ketidakseimbangan asupan gizi antara energi dan protein, sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Ibu hamil yang menderita KEK mempunyai risiko kematian ibu mendadak pada masa perinatal atau risiko melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah (BBLR). Berdasarkan data Departemen Kesehatan RI tahun 2013, sekitar 146.000 bayi usia 0 – 1 tahun dan 86.000 bayi baru lahir (0 – 28 hari) meninggal setiap tahun di Indonesia. Angka kematian bayi adalah 32 per 1000 Kelahiran Hidup, lima puluh empat persen penyebab kematian bayi adalah latar belakang gizi (Kemenkes RI, 2020). Kalori yang dibutuhkan tergantung aktivitas yang dilakukan ibu hamil dan peningkatan Basal Metabolic Rate (BMR). Untuk ibu hamil ditambahkan 300 kalori/hari dari kebutuhan biasanya. Energi yang diberikan tinggi berfungsi untuk menyediakan energi yang cukup agar protein tidak dipecah menjadi energi. Tambahan energi dapat diperoleh dari nasi, roti, mie, jagung, ubi, kentang, dan sebagainya. Ibu Hamil yang mengalami KEK mempunyai risiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 5 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil yang tidak KEK (Aminin dkk, 2014). Prevalensi ibu hamil KEK mengalami kenaikan selama krisis ekonomi yaitu mencapai 24,9%. Meski mengalami penurunan yang cukup signifikan dengan adanya perbaikan ekonomi Indonesia pasca krisis, sampai dengan saat ini prevalensi ibu hamil KEK masih cukup tinggi yaitu 24,2%. Tingginya angka kurang gizi pada ibu hamil ini mempunyai kontribusi terhadap tingginya angka BBLR di Indonesia yang mencapai 10,2% pada tahun 2020 (Kemenkes RI, 2020)

Berasarkan profil kesehatan kabupaten Sleman data menunjukkan prevalensi Ibu hamil yang mengalami anemia selama kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Prambanan masih terbilang tinggi bahkan tertinggi di Kabupaten Sleman pada tahun 2020 sebesar 15,76 %.

Sedangkan angka jumlah balita stunting sebesar 5,35%. Data lain yang bisa dijadikan acuan dalam pengabdian ini adalah jenis pekerjaan mayoritas penduduk sebesar 82,7% sebagai pegawai petani dan pekerja wiraswasta. Berdasarkan study pendahuluan yang dilaksanakan dengan wawancara terhadap 10 ibu hamil yang menghadiri kelas ibu hamil didapatkan hasil 3 ibu hamil mengalami mual muntah saat awal kehamilan, sehingga tidak bernafsu makan apapun, mengkonsumsi makanan hanya yang diminati saja dan mengalami penurunan BB 1 – 2 kg, 4 ibu hamil menyatakan kebiasaan makan selama hamil tidak selalu ada menu sayur dalam setiap piring sajian menu oleh karena mencari yang praktis disebabkan ibu bekerja, 3 ibu hamil makan dengan porsi biasa seperti sebelum hamil oleh karena yang penting sudah kenyang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di atas maka perlu dilakukan pemberian edukasi yang terstruktur tentang pentingnya pengaturan diet sehat selama kehamilan pada ibu hamil dan keluarga untuk tujuan optimalisasi kesehatan ibu janin dan menghindarkan pada permasalahan yang disebabkan karena gizi kurang selama kehamilan, diantaranya anemia, BBLR, Lahir premature, stunting, dll.

Puskesmas Prambanan sudah melaksanakan upaya untuk mengatasi masalah tersebut dengan pelaksanaan kelas ibu hamil. Namun dengan terbatasnya waktu dan SDM yang ada sehingga untuk topic khusus terkait pengelolaan gizi selama kehamilan belum terprogram secara terstruktur. Minimnya media edukasi juga menjadi salah satu kendala bagi Puskesmas Prambanan dalam melaksanakan program.

2. PERMASALAHAN MITRA

Berasarkan profil kesehatan kabupaten Sleman data menunjukkan prevalensi Ibu hamil yang mengalami anemia selama kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak II masih terbilang tinggi bahkan tertinggi di Kabupaten Sleman pada tahun 2020 sebesar 15,76 %. Sedangkan angka jumlah balita stunting sebesar 5,35%. Data lain yang bisa dijadikan acuan dalam pengabdian ini adalah jenis pekerjaan mayoritas penduduk sebesar 82,7% sebagai pegawai petani dan pekerja wiraswasta. Berdasarkan study pendahuluan yang dilaksanakan dengan wawancara terhadap 10 ibu hamil yang menghadiri kelas ibu hamil didapatkan hasil 3 ibu hamil mengalami mual muntah saat awal kehamilan, sehingga tidak bernafsu makan apapun, mengkonsumsi makanan hanya yang diminati saja dan mengalami penurunan BB 1 – 2 kg, 4 ibu hamil menyatakan kebiasaan makan selama hamil tidak selalu ada menu sayur dalam setiap piring sajian menu oleh karena mencari yang praktis disebabkan ibu bekerja, 3 ibu hamil makan dengan porsi biasa seperti sebelum hamil oleh karena yang penting sudah kenyang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di atas maka perlu dilakukan pemberian edukasi yang terstruktur tentang pentingnya pengaturan diet sehat selama kehamilan pada ibu hamil dan keluarga untuk tujuan optimalisasi kesehatan ibu janin dan menghindarkan pada permasalahan yang disebabkan karena gizi kurang selama kehamilan, diantaranya anemia, BBLR, Lahir premature, stunting, dll.

Puskesmas Ngemplak II sudah melaksanakan upaya untuk mengatasi masalah tersebut dengan pelaksanaan kelas ibu hamil. Namun dengan terbatasnya waktu dan SDM yang ada sehingga untuk topic khusus terkait pengelolaan gizi selama kehamilan belum terprogram secara terstruktur. Minimnya media edukasi juga menjadi salah satu kendala bagi Puskesmas Ngemplak II dalam melaksanakan program.

3. METODE PELAKSANAAN

Program yang ditawarkan dilaksanakn dengan rancangan dan metode pelaksanaan sebagai berikut : pemberian edukasi/ pendidikan tentang pengelolaan makanan sesuai dengan diet sehat dan seimbang selama kehamilan yang diberikan secara luring pada sesi kelas ibu

hamil. Kegiatan ini akan disampaikan oleh narasumber /tim peneliti (Bidan), Penyediaan media informasi berupa leaflet dan buku panduan pengelolaan gizi seimbang bagi ibu hamil. Media informasi akan di desain dan disiapkan oleh tim peneliti sebelum kegiatan edukasi dilaksanakan untuk menunjang pemahaman sasaran selama penyampaian materi dan pelatihan dan roleplay penghitungan kandungan nutrisi dan penyajian menu makanan bagi ibu hamil.

Pelaksanaan program dengan membagi peserta dalam kelas/kelompok kecil dan menggunakan metode yang beragam berupa edukasi, penyediaan media informasi dan pelatihan atau *roleplay* membuat proses pembelajaran menjadi efektif. Melalui berbagai metode ini akan meningkatkan partisipasi aktif dari sasaran dan terbentuk interaksi antar sesama peserta maupun dengan fasilitator dan menjadikan peserta lebih termotivasi. Penggunaan metode pembelajaran yang tepat akan mempermudah fasilitator dalam menyampaikan materi dan meningkatkan pemahaman dari peserta. Kegiatan pengabdian ini bekerjasama dengan Puskesmas Prambanan. Peran yang dilaksanakan oleh Puskesmas Prambanan sebagai mitra berupa penyiapan tempat kegiatan, berkoordinasi dengan ibu hamil untuk waktu pelaksanaan kegiatan, menyebarkan undangan kepada peserta, penyediaan alat bantu pembelajaran (LCD, Screen). Bidan koordinator Puskesmas sebagai pengawas pelaksanaan edukasi dan pelatihan. Pengabdian sebagai fasilitator ke subjek sasaran serta membantu dalam teknis pelaksanaan kegiatan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Pengabdian

Karakteristik Responden	Frekuensi	%
Umur Ibu		
<20 Tahun	0	0,00
20 – 35 Tahun	30	93,75
>35 Tahun	2	6,25
Jumlah Kehamilan		
Hamil ke 1	4	12,50
Hamil ke 2	19	59,37
Hamil ke >3	9	28,13
Umur Kehamilan		
< 12 Minggu	16	50,00
13 – 28 Minggu	11	34,37
>28 minggu	5	15,62
Pendidikan ibu hamil		
Rendah	13	40,62
Menengah	18	56,25
Tinggi	1	3,13
Pekerjaan		
IRT	20	62,50
Karyawan Swasta	11	34,37
PNS	1	3,13
Total	32	100

Berdasarkan tabel 1, hasil ini menunjukkan sebagian besar peserta berada pada usia 20 - 35 tahun (93,75%) dan sebanyak 6,25% berada pada usia lebih dari 35 tahun. Umur yang ideal

untuk berlangsungnya kehamilan adalah pada rentang 20 – 35 tahun, Pada usia 20-35 tahun resiko gangguan kesehatan pada ibu hamil paling rendah yaitu sekitar 15%. Selain itu apabila dilihat dari perkembangan kematangan, wanita pada kelompok umur ini telah memiliki kematangan reproduksi, emosional maupun aspek sosial. Meskipun pada saat ini beberapa wanita di usia 21 tahun menunda pernikahan karena belum meletakkan prioritas utama pada kehidupan baru tersebut. Pada umumnya usia ini merupakan usia yang ideal untuk hamil dan melahirkan untuk menekan resiko gangguan kesehatan baik pada ibu dan juga janin., sedangkan pada umur diatas 35 tahun dan sering melahirkan, fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami kemunduran atau degenerasi dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi pasca persalinan terutama perdarahan lebih besar.

Pada tabel 4.1 juga menunjukkan data sebagian besar peserta merupakan kehamilan kedua (59,37%) lebih banyak dibandingkan dengan jumlah kehamilan ke 1 (12,50%) dan jumlah kehamilan >3 (28,13%). Sedangkan pada data Umur kehamilan, sebagian besar peserta umur kehamilan dalam kategori Trimester ke 3 sebanyak 50,00% lebih banyak dari ibu hamil kategori umur kehamilan Trimester 2 (34,37%) dan umur kehamilan Trimester 3 (15,62%).

Pada aspek pendidikan, sebagian besar peserta mempunyai pendidikan menengah sebanyak 18 orang (56,25%) lebih besar dari peserta dengan pendidikan rendah sebanyak 13 orang (40,62%) dan pendidikan tinggi sebanyak 1 orang (7,40 %). Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoatmodjo, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Dari aspek pekerjaan, sebagian besar ibu hamil merupakan seorang ibu rumah tangga, 62,50 % lebih banyak dari ibu hamil dengan pekerjaan karyawan swasta sebanyak 34,37% dan seorang PNS sebesar 3,17 %.

Tabel 2. Pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah dilaksanakan assessment

Pengetahuan	Sebelum (f)	f%	Setelah (f)	%
<i>Baik</i>	2	6,25	29	90,62
Cukup	24	75,00	3	9,38
Rendah	6	18,75	0	0,00

Tabel 2 menunjukkan bahwa terjadi perubahan pengetahuan ibu hamil. Pengetahuan ibu hamil sebelum pemberian assessment mayoritas dalam kategori cukup, sebanyak 24 ibu hamil (75,00%) lebih besar dari pengetahuan kategori baik (6,25%) dan pengetahuan ibu hamil dalam kategori rendah (18,75%). Setelah dilakukan assesment pemberian edukasi gizi ibu hamil terjadi perubahan pengetahuan, dimana mayoritas pengetahuan ibu hamil dalam kategori baik (90,62%) lebih besar dari pengetahuan kategori cukup (9,38%) dan ibu hamil dengan pengetahuan rendah tidak ada (0,00%).

Diet ibu yang sehat dan bervariasi bermanfaat bagi kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi. Wanita hamil harus fokus pada kualitas diet dan didorong untuk memilih makanan kaya nutrisi yang kaya akan vitamin dan mineral penting. Asupan makanan selama hamil berbeda dengan asupan sebelum masa kehamilan untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin, berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG) tahun 2013 diperlukan tambahan 300 kkal perhari selama kehamilan. Penambahan protein 20gr/hari, lemak 10g/hari dan karbohidrat 40g/hari selama kehamilan serta mikronutrisi lainnya untuk membantu proses pertumbuhan janin di dalam

kandungan Seorang ibu hamil harus mempunyai status gizi yang baik dan mengonsumsi makanan yang beranekaragam baik proporsi maupun jumlahnya.

Ibu hamil harus mengonsumsi makanan lebih banyak karena harus memenuhi kebutuhan zat gizi untuk dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin/bayinya. Bila makanan ibu sehari-hari tidak cukup mengandung zat gizi yang dibutuhkan, maka janin atau bayi akan mengambil persediaan yang ada didalam tubuh ibunya, seperti sel lemak ibu sebagai sumber kalori; zat besi dari simpanan di dalam tubuh ibu sebagai sumber zat besi janin/bayi. Demikian juga beberapa zat gizi tertentu tidak disimpan di dalam tubuh seperti vitamin C dan vitamin B yang banyak terdapat di dalam sayuran dan buah-buahan. Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi makanan, aktivitas fisik, kebersihan, dan berat badan ideal.

5. KESIMPULAN

Ada peningkatan pengetahuan sebesar 37,04% terkait pengetahuan gizi pada ibu hamil di Puskesmas Ngemplak 2 Yogyakarta. Hal ini menunjukkan bahwa program penyuluhan yang dilaksanakan memberikan kontribusi dan dampak yang positif dalam peningkatan pengetahuan ibu hamil dalam pengelolaan gizi selama kehamilan sebagai upaya untuk optimalisasi kesehatan ibu dan janin

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada kepada Pusat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (PPPM) Universitas Respati Yogyakarta (UNRIYO) yang telah memberikan kesempatan berupa pendanaan kegiatan hibah internal sehingga kegiatan pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik. Selain itu juga terima kasih kami sampaikan kepada Puskesmas Ngemplak II serta pihak-pihak yang membantu pelaksanaan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminin, F., Wulandari, A., dan Lestari R. P. 2014. Pengaruh Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 5 (2): 167-172,
- Auliana, U., Iskari, N., dan Tiurma H. 2016. Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Status Ekonomi, Pekerjaan, dan Asupan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Ibu Hamil di Provinsi Papua dan Papua Barat. *Nutrire Diaita*
- Bakri, S. H. 2021. *Upaya Peningkatan Kesehatan dan Gizi Ibu Hamil*. Bandung. Media Sains Indonesia.
- Dharma, I. P. P. S. 2019. Paritas sebagai Faktor Risiko Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Kecamatan Biduk-Biduk Kabupaten Berau. *Obgynia*, 2 (2): 111-117.
- Kemendes RI. 2021. *Buku Saku Status Gizi Indonesia* Jakarta