



PENGARUH PENDAMPINGAN GIZI TERHADAP BERAT BADAN IBU HAMIL DI WILAYAH PESISIR KOTA KENDARI

Fatmawati^{1*}, Petrus², Jusuf Kristianto³, Ellyani Abadi⁴, Habib Ihsan Muhim⁴

¹ Jurusan DIV Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari, Kendari

² Jurusan DIII Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari, Kendari

³ Jurusan DIII Gigi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta, Jakarta

⁴ Prodi S1 Gizi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Kesehatan, Kendari

*Corresponding author : dr.fatmawatimkes@gmail.com

Info Artikel : Diterima 3 Oktober 2023 ; Disetujui 8 November 2023 ; Publikasi 1 Desember 2023

ABSTRAK

Latar belakang: Ibu hamil merupakan golongan yang rentan mengalami masalah gizi, sehingga pendampingan gizi ibu hamil penting dilakukan sebagai bentuk monitoring terhadap berat badan (BB) selama kehamilan. Pendampingan yang dilakukan berupa pemberian konseling intensif dan monitoring BB secara rutin. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendampingan gizi terhadap berat badan ibu hamil di wilayah pesisir Kota Kendari.

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimen dengan desain one group pre test post test. Pengambilan data dilakukan di wilayah pesisir Kota Kendari khususnya di wilayah kerja Puskesmas Poasia, Abeli, Nambo dan Mata. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil Trimester III di wilayah Pesisir Kota Kendari sebanyak 35 orang sampel kontrol dan 35 kelompok intervensi. Variabel independent adalah pendampingan gizi, sedangkan variabel dependent adalah berat badan. Pendampingan gizi dilakukan dengan memberikan konseling intensif, pemberian PMT dan monitoring serta evaluasi berat badan. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat dan analisa bivariat menggunakan uji Mann Whitney.

Hasil: Rata-rata berat badan kelompok intervensi sebelum pendampingan 50,95 kg, dan setelah pendampingan gizi adalah 57,86 kg. Kemudian pada kelompok kontrol ditemukan rata-rata BB 62,67 kg dan setelah pendampingan diperoleh rata-rata BB 71,09 kg. Hasil uji hipotesis didapatkan p-value (0,000)).

Simpulan: Ada pengaruh pendampingan gizi terhadap Berat Badan ibu hamil yang berarti bahwa pendampingan gizi dapat meningkatkan ukuran berat badan ibu hamil di wilayah pesisir Kota Kendari, dengan peningkatan sebesar 6,9 kg pada kelompok intervensi dan 8,42 kg pada kelompok kontrol.

Kata kunci: pendampingan; gizi; berat; badan; hamil

ABSTRACT

Title: *The Influence of Nutritional Assisting on The Weight of Pregnant Women in The Coastal Area of Kendari City*

Background: *Pregnant women are a group that is vulnerable to experiencing nutritional problems, so nutritional support for pregnant women is important as a form of monitoring body weight during pregnancy. The assistance provided is in the form of providing intensive counseling and routine weight monitoring. The aim of this research is to determine the effect of nutritional assistance on the weight of pregnant women in the coastal area of Kendari City.*

Method: *This type of research is experimental research with a one group pre-test post-test design. Data collection was carried out in the coastal areas of Kendari City, especially in the working areas of the Poasia, Abeli, Nambo and Mata Health Centers from July to September. The samples in this study were all pregnant women in the third trimester in the coastal area of Kendari City, consisting of 35 control samples and 35 intervention groups. The independent variable is nutritional assistance, while the dependent variable is body weight. Nutrition assistance is carried out by providing intensive counseling, providing PMT and monitoring and evaluating body weight. Data analysis techniques use univariate analysis and bivariate analysis using the Mann Whitney test.*

Results: The average body weight of the intervention group before assistance was 50.95 kg, and after nutritional assistance was 57.86 cm. Then in the control group the average weight was found to be 62.67 kg and after assistance the average weight was 71.09 kg. The results of the hypothesis test obtained p -value $(0.000) < (0.005)$.
Conclusion: There is an influence of nutritional assistance on the weight of pregnant women, which means that nutritional assistance can increase the weight of pregnant women in the coastal area of Kendari City, with an increase of 6.9 kg in the intervention group and 8.42 kg in the control group.

Keywords: mentoring; nutrition; heavy; body; pregnant

PENDAHULUAN

Ibu hamil merupakan kelompok yang berisiko mengalami masalah gizi, berat badan ibu hamil yang bertambah secara drastis pada saat kehamilan merupakan salah satu indikator adanya peningkatan asupan gizi ibu hamil, namun terdapat pula ibu hamil yang berat badannya tidak meningkat sesuai usia kehamilan, keadaan ini dapat disebabkan karena kurangnya asupan ibu saat hamil. Berat badan merupakan salah satu indikator untuk mengetahui status gizi ibu hamil.^{1,2}

Dampak negatif apabila ibu hamil kekurangan zat gizi pada bayi adalah bayi yang dilahirkan dapat mengalami *intra uterine growth retardation* (IUGR), *premature* atau bahkan keguguran, dan bayi lahir dengan berat badan yang rendah (BBLR).³ Dampak pada ibu adalah anemia, perdarahan dan berat badan ibu tidak bertambah secara normal, mengalami kesulitan persalinan dan lama serta dapat menyebabkan perdarahan.⁴

Berat badan ibu hamil yang tidak bertambah secara tidak langsung berdampak pada status gizi yang menyebabkan kejadian angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia meningkat. AKI meningkat sebanyak 300 kasus dari 2019 menjadi sekitar 4.400 kematian pada 2020 sedangkan AKB pada 2019 sekitar 26.000 kasus meningkat 40% menjadi 44.000 kasus pada 2020.⁵

Pemerintah Indonesia telah menerapkan berbagai program mencegah AKI pada ibu hamil yang secara spesifik berupaya meningkatkan berat badan ibu hamil, diantaranya melalui kegiatan *Antenatal Care* (ANC) yang diberikan setiap bulan pada ibu hamil yang meliputi standar kuantitas dan standar kualitas. Standar kuantitas merupakan kunjungan ibu hamil minimal enam kali selama periode kehamilan (K6) dengan ketentuan dua kali pada trimester I, satu kali pada trimester II dan tiga kali pada trimester III. Standar kualitas merupakan pelayanan antenatal yang memenuhi 10 T, meliputi penimbangan berat badan dan ukur tinggi badan, pengukuran tekanan darah, mengukur lingkaran lengan atas (LiLA), pengukuran tinggi puncak Rahim (*fundus uteri*), penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan memberikan imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan, pemberian TTD, tes laboratorium, tes kehamilan, *hemoglobin* darah, golongan darah, tes *triple eliminasi* (HIV, sifilis dan Hepatitis B) dan malaria daerah endemis, tata

laksana atau penanganan kasus sesuai kewenangan dan temu wicara (konseling).⁶

Pelaksanaan pelayanan ANC terpadu (10 T) yang berpengaruh dalam perbaikan gizi yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA), pengukuran tinggi puncak rahim (*fundus uteri*) dan pemberian tablet tambah darah.⁶ Penelitian ini difokuskan pada berat badan ibu hamil karena merupakan indikator yang mudah diintervensi dan mengalami perubahan yang cepat selama kehamilan. Program pencegahan dan penanggulangan masalah gizi pada ibu hamil belum dilakukan secara maksimal, hal ini karena masih ditemukan ibu hamil KEK.

Wilayah pesisir Kota Kendari merupakan daerah yang akses pemenuhan zat gizi yang dapat dijangkau dan mudah diperoleh khususnya makanan sumber protein hewani, namun demikian masih ditemukan ibu hamil yang berat badannya tidak meningkat, olehnya itu diperlukan inovasi berupa pendampingan gizi ibu hamil yang mengintegrasikan pemberian makanan tambahan berupa pemberian biskuit kelor, disertai pemberian konseling, penyuluhan dan monitoring evaluasi terhadap berat badan dan asupan gizi ibu selama kehamilan. Kelor merupakan pangan lokal yang tersedia dan mudah diperoleh di wilayah penelitian sehingga inovasi biskuit kelor diharapkan dapat menunjang peningkatan BB ibu hamil. Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendampingan gizi terhadap berat badan ibu hamil di wilayah pesisir kota Kendari.

MATERI DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian *ekperimen* dengan pendekatan *Quasy Eksperimen* (*two group pre test-post test with control*) yakni terdapat kelompok kontrol dan kelompok intervensi.⁷ Sebelum diberikan pendampingan gizi terlebih dahulu dilakukan pengukuran berat badan, kemudian diberikan intervensi berupa pendampingan gizi dan dilakukan pengukuran kembali pada berat badan ibu hamil. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberi pendampingan gizi. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli-September Tahun 2023. Sampel adalah sebagian ibu hamil Trimester III yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yaitu terdaftar di wilayah pesisir Puskesmas se-Kota Kendari dan

menandatangani *informed consent*, bermukim di daerah pesisir, usia kehamilan 7,8,9 bulan. Berdasarkan kriteria inklusi diperoleh sebanyak 35 sampel intervensi dan 35 sampel kontrol. Sampel intervensi diberikan pendampingan gizi, sedangkan sampel kontrol tidak diberikan pendampingan gizi. Pendampingan gizi diberikan selama 2-3 bulan

Pengumpulan data dilakukan dengan pengukuran berat badan ibu menggunakan timbangan berat badan yang telah dikalibrasi dengan ketelitian 0,01. Pendampingan gizi yang dilakukan menggunakan instrument berupa *leaflet*, *flayer*, dan biskuit kelor mix ikan sori yang diberikan setiap minggu pada ibu hamil.

Penelitian ini telah memenuhi etika penelitian dan telah mendapat kelayakan etik yang dikeluarkan oleh Pengada IAKMI Sulawesi Tenggara dengan nomor EC : 115/KEPK-IAKMI/VIII/2023.

Analisis data penelitian ini menggunakan analisis deskriptif dan inferensial menggunakan uji normalitas data berdasarkan uji *Shapiro Wilk* dan diperoleh hasil distribusi data Normal sehingga dilanjutkan menggunakan uji *Mann Whitney*.

HASIL

Karakteristik Sampel

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel

Variabel	Ibu Hamil			
	Intervensi		Kontrol	
	n (35)	%	n (35)	%
Umur Ibu (Tahun)				
20-35	32	91,4	28	80
>35	3	8,6	7	20
<i>Mean (Min-Max)</i>	29 (21-38)		30 (22-42)	
Umur Kehamilan (Minggu)				
28-31	12	34,3	12	34,3
32-35	20	57,1	20	57,1
36-40	3	8,6	3	8,6
<i>Mean (Min-Max)</i>	32 (28-36)		32 (28-36)	
Pendidikan Ibu				
SD	1	2,9	1	2,9
SMP	10	28,6	7	20,0
SMA	16	45,6	19	54,1
PT (DIII/S1)	8	22,9	7	20,0
Pekerjaan Ibu				
PNS	0	0	2	5,7
Karyawan Swasta	1	2,9	0	0
Wiraswasta	4	11,4	5	14,3
IRT	30	85,7	28	80,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi, terbanyak pada rentan umur 20-35 tahun (91,4%) dengan rata-rata umur adalah 29 tahun, kemudian pada kelompok kontrol terbanyak pada rentan umur 20-35 tahun (80%) dengan rata-rata umur adalah 30 tahun. Ditinjau dari aspek umur kehamilan pada kelompok intervensi dan kontrol, terbanyak pada rentan umur 32-35 minggu (51,4%) dengan rata-rata umur kehamilan 32 minggu.

Selanjutnya pendidikan sampel pada kelompok intervensi maupun kontrol, terbanyak tamatan SMA yaitu 45,6% pada kelompok intervensi dan 54,1% pada kelompok kontrol. Kemudian status pekerjaan pada kelompok intervensi maupun kontrol terbanyak ibu tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga) masing-masing 85,7% dan 80%.

Berat Badan Ibu Hamil

Hasil pengukuran berat badan ibu hamil dapat dilihat pada tabel 2 berikut:

Tabel 2. Distribusi Berat Badan Ibu Hamil di Wilayah Pesisir Kota Kendari

Berat Badan (Kg)	Intervensi (n=35)		Kontrol (n=35)	
	Mean (Min-Max)	SD (Median)	Mean (Min-Max)	SD (Median)
<i>Pre Test</i>	50,95 (41-63)	5,86 (50)	62,67 (43-84)	9,88 (61)
<i>Post Test</i>	57,86 (46-69)	5,81 (56)	71,08 (50,3-89,4)	10,57 (70)

Tabel 2, menunjukkan bahwa hasil pengukuran BB pada kelompok intervensi ditemukan rata-rata berat badan sebelum pendampingan adalah 50,95 kg, dengan ukuran terendah 41 kg dan ukuran tertinggi 63 kg, kemudian hasil pengukuran BB setelah pendampingan gizi adalah 57,86 kg, dengan BB terendah adalah 46 kg dan BB tertinggi adalah 69 kg. Kemudian pada kelompok kontrol ditemukan rata-rata BB adalah 62,67 kg dan setelah pendampingan diperoleh rata-rata BB 71,09 kg.

Pengaruh Pendampingan Gizi terhadap LLA

Tabel 3. Pengaruh Pendampingan Gizi terhadap Berat Badan Ibu Hamil di Wilayah Pesisir Kota Kendari

Berat Badan (Kg)	n	Mean Rank	p-value
Intervensi	35	22,60	0,000*
Kontrol	35	48,40	

* Hasil uji *Mann Whitney*

Tabel 3 menunjukkan bahwa mean rank BB pada kelompok intervensi adalah 22,60 sedangkan pada kelompok kontrol adalah 48,4. Hasil uji *Mann Whitney* diperoleh nilai p-value 0,000 sehingga ada pengaruh pendampingan gizi terhadap Berat Badan ibu hamil yang berarti bahwa pendampingan gizi dapat meningkatkan ukuran berat badan ibu hamil di wilayah pesisir Kota Kendari.

PEMBAHASAN

Hasil uji *Mann Whitney* menunjukkan bahwa pendampingan gizi dapat meningkatkan berat badan ibu hamil. Pendampingan gizi yang diterapkan berupa pemberian konseling terhadap makanan yang baik untuk dikonsumsi ibu selama

hamil yang pelaksanaannya dilakukan di Posyandu, poli KIA dan juga di rumah ibu hamil, frekuensi konseling diberikan sebanyak 8 kali pertemuan atau selama 2 bulan dengan durasi pertemuan konseling sekitar 15-30 menit setiap kali pertemuan. Konseling gizi diberikan menggunakan media *leaflet* dan *flyer* yang berisi tentang makanan yang boleh dikonsumsi dan tidak boleh dikonsumsi selama kehamilan. Media *leaflet* dan *Flyer* dibuat menarik dan dapat dibaca setiap saat oleh responden, sehingga Konseling yang diberikan dapat meningkatkan pemahaman ibu tentang gizi selama kehamilan. Materi konseling ditekankan pada rekomendasi menu pada ibu hamil untuk mengonsumsi makanan lokal dengan harga yang lebih murah dan mudah diperoleh di wilayah setempat seperti telur, kacang-kacangan, sereal, bayam, daun kelor, daun katup, kangkung, ikan, tempe, tahu.

Penelitian ini sejalan dengan pendapat Riski dan Hamid tahun 2023 yang mengemukakan bahwa penyuluhan kesehatan dapat memberikan informasi dan pengetahuan baru kepada para ibu hamil dan memberikan motivasi untuk memenuhi kebutuhan gizi dan zat besi selama hamil dengan mengonsumsi makanan yang bisa memenuhi gizi pada masa kehamilan dan mengonsumsi makanan dan vitamin yang tinggi zat besi yaitu tablet Fe.⁸

Selain pemberian konseling, ibu hamil juga diberikan makanan pendamping berupa biskuit kelor sebanyak 3-4 keping kelor atau setara dengan 100 mg biskuit kelor selama 30-60 hari pemberian biskuit kelor sesuai dengan usia kehamilan ibu hamil disertai monitoring dan evaluasi terhadap asupan yang dikonsumsi. Biskuit kelor yang diberikan merupakan makanan tambahan diolah dan disusun langsung oleh ahli gizi sehingga didapatkan komposisi yang tepat dengan cita rasa yang baik praktis dan mudah dikonsumsi. Pemberian pangan lokal berupa biskuit kelor bertujuan untuk memperbaiki status gizinya melalui penyediaan makanan yang sesuai kebutuhan ibu hamil agar tercapai status gizi yang optimal.

Penelitian Ini sejalan dengan penelitian Arini dan Hutagaol tahun 2023 yang menemukan bahwa ada hubungan antara pemberian biskuit yang diformulasi dengan ikan teri dengan kelor terhadap kenaikan Berat badan ibu selama hamil. Biskuit diberikan dengan dosis 2x2 keping biskuit pada pagi dan malam hari.⁹ Demikian pula penelitian Nur, dkk., tahun 2020 yang menemukan bahwa pemberian ekstrak daun kelor juga menunjukkan perubahan yang signifikan terhadap kenaikan berat badan pada ibu hamil p 0,033.¹⁰

Bertambahnya berat badan ibu hamil juga dipengaruhi oleh usia ibu hamil, usia kehamilan, pendidikan dan pekerjaan yang berdampak pada pengetahuan sehingga mengubah tindakan ibu hamil dalam menentukan makanan yang dikonsumsi dan secara langsung berdampak pada peningkatan

ukuran lingkaran lengan atas. Pada penelitian ini sebagian besar ibu berusia 20-35 tahun, pada usia tersebut ibu sudah cukup matang untuk menerima informasi dan pendampingan, hal tersebut sesuai dengan penelitian Pamarta & Kristien Andriani, bahwa ibu yang berusia 20-35 tahun tergolong dalam kelompok wanita subur (WUS) yang mana seorang wanita pada usia ini dianggap sudah cukup matang dan mampu untuk bereproduksi termasuk didalam pemenuhan makanan.¹¹

Demikian pula dengan usia kehamilan yakni ibu hamil berada pada trimester III, dimana pada fase ini, nafsu makan ibu hamil sudah mulai membaik setelah mengalami emesis atau mual dan muntah pada trimester I dan II, kondisi ini tentunya dapat meningkatkan konsentrasi ibu dalam menerima edukasi yang diberikan, selanjutnya pendidikan ibu yang sebagian besar adalah SMA juga mendukung tingkat penyerapan informasi yang diberikan terkait masalah gizi dalam kehamilan serta pekerjaan ibu yang sebagian besar berstatus ibu rumah tangga juga memberikan peluang kepada ibu untuk menyempatkan waktu mengikuti program pendampingan yang diberikan. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Wijayanti et al., bahwa ada hubungan pekerjaan dengan kejadian KEK, yakni IRT (Ibu rumah tangga) banyak yang mengalami kejadian KEK.¹²

KESIMPULAN

Pendampingan gizi dapat meningkatkan ukuran berat badan ibu hamil di wilayah pesisir Kota Kendari.

SARAN

Program pendampingan gizi yang menintegrasikan pemberian biskuit kelor mix ikan sore, konseling, penyuluhan disertai monitoring secara rutin diharapkan dapat diterapkan oleh Puskesmas dalam rangka meningkatkan berat badan ibu hamil dan bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan inovasi berupa pemanfaatan pangan lokal dan mendayagunakan teknologi dalam upaya peningkatan berat badan ibu hamil.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Kementerian Kesehatan yang telah mendanai penelitian ini melalui skema "Penelitian Dasar Unggulan Perguruan Tinggi (PDUPT)"

DAFTAR PUSTAKA

1. Hardinsyah dan Supariasa. Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi. Jakarta: ECG. 2016.
2. Rahmaniar, A., Taslim, M., dan Bahar, B. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil di Tampa Padang, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat (Skripsi). 2011.
3. Hidayanti, L., dan Rahfiludin, M. Z. (2020).

- Dampak Anemi Defisiensi Besi Pada Kehamilan: A Literature Review. *Gaster*, 18(1), 50–64.
4. Prabayukti, A. Hubungan Antara Kekurangan Energi Kronis dan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Puskesmas I Denpasar Selatan Tahun 2019. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar. 2019.
 5. Pusat Kajian Anggaran Badan Keahlian DPR RI. (2021). DAK Fisik Bidang Kesehatan Dalam Mendukung Target Penurunan Angka Kematian Ibu dan Anak.
 6. Kemenkes RI., Program Pencegahan dan Penanggulangan AKI dan AKB di Indonesia. Jakarta: Kemenkes. 2014.
 7. Sugiyono.
 8. Riski M, Hamid SA. Penyuluhan, Pemeriksaan Status Gizi Dan Pemberian Tablet Fe Pada Ibu Hamil. *CDJ* [Internet]. 2022Dec.7 [cited 2023Oct.29];3(3):2035-7. Available from: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/view/9868>
 9. Arini A, Hutagaol I. Anchovies and Moringa Leaf Biscuits to increase HB levels and body weight of pregnant women. *jiskh* [Internet]. 14May2021 [cited 29Oct.2023];10(1):112-7. Available from: <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/view/518>
 10. Nur, R., Demak, I. P. K., Radhiah, S., Rusydi, M., Mantao, E., & Larasati, R. D. The effect of moringa leaf extracton increasing hemoglobin and bodyweight in post-disaster pregnant women. *Enfermería Clínica*, 30 ,79–82. 2020.
 11. Pamarta, D., & Kristien Andriani, S. K. M. Pengaruh Faktor Predisposisi (Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan, Sikap) Ibu Terhadap Ketepatan Pemberian Makanan Pendamping Air SUSU Ibu (MPASI) Di Desa Kenep Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo. Universitas Muhammaadiyah Surakarta; 2018.
- Wijayanti, H., Rosida, L., & Kasjono, H. S. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Jetisii Bantul Yogyakarta*. Universitas Aisiyah Yogyakarta; 2016.