

PENGUKURAN KONSUMSI MAKANAN IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUKESMAS KENJERAN KOTA SURABAYA

Ari Susanti

Stikes Hang Tuah Surabaya, susanti.ari88@gmail.com

Abstract

Caloric needs in third trimester pregnant woman will increase for fetal growth and placenta. The older age of the pregnancy so the more energy are needed. Third trimester pregnant women require an additional 300kcal of energy from the recommended amount of sufficiency for Indonesians (Permenkes, 2013). Data in Indonesia showed only 14.0% of pregnant women with sufficiency energy level 100% Energy sufficiency rate (AKE) both in urban and rural (Kemenkes RI, 2014). This study aims to describe the level of food consumption in pregnant women trimester three at Kenjeran Primary Health Care. This research used descriptive approach with population of pregnant mother of trimester III as many as 35 people and sample as many as 30 respondents with simple random sampling technique. The survey method used is a repeated 24-hour recall and food frequency questionnaires. Result : The results showed that 66.7% of respondents with deficit status of energy consumption and only 10% of respondents have good energy consumption status. Recommendations can be given in this study were health workers should be willing to provide nutrition education to pregnant women. Define guidelines for adequate food for pregnant women so they can be used by pregnant women as a reference in determining the ingredients of food consumption appropriately.

Keyword : Pregnant woman, Measurement of Food Consumption, repeated 24-hour recall, food frequency questionnaires.

Pendahuluan

Masa kehamilan merupakan masa dimana ibu membutuhkan berbagai unsur gizi yang lebih banyak daripada yang diperlukan dari keadaan tidak hamil. Gizi tersebut selain diperlukan untuk memenuhi kebutuhan sendiri, diperlukan juga untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungannya (Moehji, 2013). Ibu hamil harus memilih bahan pangan untuk memenuhi kebutuhan gizinya yang meliputi 6 kelompok yaitu makanan yang mengandung protein baik hewani maupun nabati, susu dan olahannya, sumber karbohidrat baik dari roti ataupun biji-bijian, buah dan sayur yang tinggi kaya vitamin C, sayuran berwarna hijau tua, serta buah dan sayur lain (Sulistyoningsih, 2011). Kehamilan trimester tiga mengalami pertumbuhan

janin secara intensif, perkembangan terutama terjadi pada paru dan otak. Perkembangan ini menyebabkan kebutuhan gizi semakin meningkat terutama kebutuhan protein, kalori, vitamin dan asupan besi (Sutomo, 2010).

Makanan yang dikonsumsi masyarakat Indonesia belum sesuai dengan kebutuhan. Masih terdapat masyarakat yang kurang gizi, namun terdapat juga masyarakat yang menghadapi kelebihan gizi terutama di perkotaan (Santoso B, dkk., 2014). Kecukupan energi dan protein pada ibu hamil perlu mendapat perhatian khusus. Ibu hamil dengan tingkat kecukupan energi sangat kurang (<70% AKE) di perdesaan sebesar 52,9%, sementara di perkotaan sebesar 51,5%. Hanya 14,0 % ibu hamil dengan tingkat kecukupan energi 100 persen AKE baik di perkotaan maupun perdesaan

(Kemenkes RI, 2015). Indonesia merupakan negara di kawasan Asia yang mengalami kegagalan dalam target penurunan angka kematian ibu (AKI). Data *World health organization* (WHO) tahun 2014, Angka kematian ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa dan angka kematian ibu di Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup.

Status kesehatan ibu hamil akan menunjukkan baik buruknya kondisi ibu dan juga terhadap perkembangan janin yang sedang dikandung, bagi ibu sendiri kesehatan yang baik selama masa kehamilan juga akan sangat membantu ketika tiba saatnya melahirkan dan juga menyusui bayi yang baru dilahirkan. Kesehatan ibu hamil dapat terwujud dengan berperilaku hidup sehat selama kehamilan yaitu merawat kehamilan dengan baik melalui asupan gizi yang baik, memakan tablet zat besi, melakukan senam hamil, perawatan jalan lahir, menghindari merokok dan makan obat tanpa resep (Gulardi, 2006). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 20 Desember 2016 di Puskesmas Kenjeran menunjukkan bahwa sebesar 31 orang dari 90 orang atau sekitar 34,4 % ibu hamil dan ibu hamil yang menderita preeklamsia ada 11 orang dari 90 orang atau sekitar 12,2 %.

Ibu hamil mengalami penambahan berat badan yang rendah selama hamil beresiko melahirkan bayi dengan status BBLR dibandingkan dengan penambahan berat badan ibu yang normal jika berat badan ibu hamil yang mengalami peningkatan berat badan yang lebih maka akan beresiko dengan adanya kesulitan saat melakukan persalinan dan menandakan ibu hamil akan menggunakan persalinan *sectio caesarea* (Kusmiyati, 2009). Asupan kebutuhan ibu hamil yang tidak tercukupi dapat berakibat buruk bagi ibu dan janin. Janin dapat mengalami kecacatan atau lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), anemia pada bayi, keguguran dan kematian neonatal. Ibu hamil yang kekurangan gizi akan menderita kurang energi kronis (KEK),

sehingga berdampak kelemahan fisik, anemia, dan perdarahan (Arisman, 2007). Resiko yang terjadi pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor yang mempengaruhi status kesehatan ibu hamil meliputi umur, pendidikan, psikologis, pengetahuan, gizi, aktivitas (Sitanggang & nasution 2012).

Pemenuhan gizi ibu hamil adalah yang terpenting pada masa kehamilan. Dengan mendapatkan gizi yang seimbang dan baik, ibu hamil dapat mengurangi resiko kesehatan pada janin dan sang ibu. Oleh sebab itu, memperhatikan asupan makanan dan juga nutrisi sangat penting dilakukan oleh ibu hamil maupun keluarganya. Salah satu metode untuk mengetahui kebutuhan asupan makanan pada ibu hamil adalah dengan menggunakan survei konsumsi makanan *food recall 24 hours*. Metode survei ini berguna untuk memberikan gambaran nyata makanan yang benar-benar dikonsumsi individu sehingga dapat diketahui nilai asupan gizi sehari (Supriasa, 2014). Berdasarkan latar belakang di atas mengenai pentingnya status gizi ibu hamil maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengukuran Konsumsi Makanan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Kenjeran Kota Surabaya “

Metode

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan hasil perhitungan konsumsi makanan pada ibu hamil trimester III . Penelitian ini dilaksanakan pada 12-24 April 2017 di wilayah Puskesmas Kenjeran Surabaya. Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di Puskesmas Kenjeran Kota Surabaya sebesar 35 orang. Tehnik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *simple random sampling* dengan jumlah 30 responden. Variabel pada penelitian ini adalah survey konsumsi makanan yang dilakukan dengan dua

metode, yaitu *repeated 24-hours recall* dan *food frequency questionnaires*.

Hasil pencatatan *repeated 24-hours recall* pada responden akan diubah dalam bentuk energi dengan satuan kkal kemudian selanjutnya akan dibandingkan dengan angka kecukupan energi yang dianjurkan bagi orang Indonesia.

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 75 (2013) angka kecukupan energi ibu hamil trimester III bagi yang berusia 19-29 tahun sebesar 2550 kkal, sedangkan bagi yang berusia 30-49 tahun sebesar 2450 kkal. Klasifikasi tingkat konsumsi dibagi menjadi 4 kategori yang dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel 1. Klasifikasi Tingkat Konsumsi Berdasarkan Buku Pedoman Petugas Gizi Puskesmas

Rentang Nilai	Kategori
100% AKG	Baik
80-99 % AKG	Sedang
70-80% AKG	Kurang
< 70 % AKG	Defisit

Jenis bahan-bahan makanan yang digunakan dalam metode *food frequensi* ini terdiri dari : bahan makanan pokok, lauk-pauk, sayur-sayuran, buah-buahan dan minuman. Hasil *food frequency questionnaires* tersebut akan dikategorikan menjadi dua, yaitu sering dan jarang.

Hasil Dan Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini terdiri dari usia, pendidikan, pekerjaan, kehamilan ke-, dan riwayat penyakit.

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Wilayah Puskesmas Kenjeran Surabaya pada tanggal 12-24 April 2017 (n=30)

No	Usia	f	%
1	<20	4	13,3
2	20-29	14	46,7
3	30-39	8	26,7
4	40	4	13,3
	Total	30	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 30 responden yang berusia 20-29 tahun sebanyak 14 orang (46,7 %), responden berusia 30-39 tahun sebanyak 8 orang (26,7 %), responden berusia <20 tahun dan masing-masing sebanyak 4 orang (13,3%).

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Puskesmas Kenjeran Surabaya pada tanggal 12-24 April 2017 (n=30)

No	Pendidikan	f	Presentase
1	Tidak Tamat SD	1	3,3
2	SD	1	3,3
3	SMP	8	26,7
4	SMA	18	60,0
5	Perguruan Tinggi (D3/S1)	2	6,7
	Total	30	100%

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 30 responden yang berpendidikan SMA sebesar 18 orang (60%), responden dengan pendidikan SMP sebesar 8 orang (26,7%), berpendidikan perguruan tinggi (D3/S1) sebesar 2 orang (6,7%) dan tidak tamat SD dan SD masing-masing sebesar 1 orang (3,3%).

Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Puskesmas Kenjeran Surabaya pada tanggal 12-24 April 2017 (n=30)

No	Pekerjaan	F	Presentase
1	Ibu Rumah Tangga	21	70,0
2	Wiraswasta	3	10,0
3	PNS	1	3,3
4	Swasta	5	16,7
Total		30	100%

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 30 responden yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga sebanyak 21 orang (70%), swasta sebanyak 5 orang (16,7%), wiraswasta 3 (10%) dan PNS sebesar 1 orang (3,3%).

Tabel 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Kehamilan Ke di Wilayah Puskesmas Kenjeran Surabaya pada tanggal 12-24 April 2017 (n=30)

No	Kehamilan Ke	F	Presentase
1	Kehamilan Ke 1	13	43,3
2	Kehamilan Ke 2	7	23,3
3	Kehamilan Ke 3	7	23,3
4	Kehamilan Ke 4	3	10,0
Total		30	100%

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 30 responden yang merupakan kehamilan pertama sebanyak 13 orang (43,3%), kehamilan ke-2 sebanyak 7 orang (23,3%), kehamilan ke-3 sebanyak 7 orang (23,3%), dan kehamilan Ke 4 sebanyak 3 orang (10%).

Tabel 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit Dahulu di Wilayah Puskesmas Kenjeran Surabaya pada tanggal 12-24 April 2017 (n=30)

No	Riwayat Penyakit Dahulu	F	%
1	Hipertensi	8	26,7
2	Diabetes Millitus	0	0
3	Anemia	5	16,7
4	Tidak Ada/Normal	17	56,7
Total		30	100%

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 30 responden yang tidak memiliki riwayat penyakit apapun/normal sebanyak 17 orang (56,7%), memiliki riwayat hipertensi sebanyak 8 orang (26,7%), riwayat anemia sebanyak 5 orang (16,7%).

2. Survey Konsumsi Makanan

- a. *Food Frequency Questionnaires.*
- b.

Tabel 7. Hasil *Food Frequency Questionnaires* Responden di Wilayah Puskesmas Kenjeran Surabaya pada tanggal 12-24 April 2017 (n=30)

Jenis Bahan Makanan	Sering		Jarang	
	(f)	(%)	(f)	(%)
1. Makanan Pokok				
Nasi	30	100	0	0
Mie	27	90	3	10
Roti	24	80	6	20
2. Lauk Pauk				
Ikan Basah	24	80	6	20
Ikan Kering	27	90	3	10
Telur	29	96,7	1	3,3
Ayam	29	96,7	1	3,3
Daging	28	93,3	2	6,7
Tahu	30	100	0	0
Tempe	26	86,7	4	13,3
3. Sayur-Sayuran				
Daun Singkong	14	46,7	16	53,3
Bayam	22	73,3	8	26,7
Kangkung	23	76,7	7	23,3
Wortel	21	70	9	30
Kol	15	50	15	50
Sawi	18	60	12	40
Kacang Panjang	9	30	21	70
4. Buah-Buahan				
Pisang	24	80	6	20
Jeruk	25	83,3	5	16,7
Semangka	29	96,7	1	3,3
Pepaya	25	83,3	5	16,7
Nanas	5	16,7	25	83,3
5. Minuman				
Teh Manis	22	73,3	8	26,7
Susu Ibu hamil	27	90	3	10

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 30 responden semuanya (100%) sering mengkonsumsi nasi; untuk konsumsi mie terdapat 27 responden (90%) sering mengkonsumsi mie. Wanita hamil harus diberikan informasi bahwa diet rendah karbohidrat selama kehamilan berbahaya dan dapat menyebabkan risiko pertumbuhan yang buruk bagi bayi. Jika ibu dengar riwayat diabetes perlu berkonsultasi dengan tenaga kesehatan untuk memastikan asupan glukosa yang cukup namun tidak berlebihan (Sharlin, Edelstein (2011).

Tabel 7 menunjukkan konsumsi lauk – pauk dimana dari 30 responden semuanya (100%) rajin mengkonsumsi tahu. Responden yang sering mengkonsumsi telur sebesar 29 responden (96,7%) sedangkan yang jarang mengkonsumsi telur sebesar 1 responden (3,3%). Responden yang sering mengkonsumsi ayam sebesar 29 responden (96,7%) sedangkan yang jarang mengkonsumsi ayam sebesar 1 responden (3,3%). Responden yang sering mengkonsumsi daging sebesar 28 responden (93,3%), sisanya sebesar 2

responden (6,7%) jarang mengkonsumsi daging.

Sumber bahan makanan lauk-pauk merupakan sumber protein bagi tubuh. Susunan hidangan rakyat Indonesia banyak yang berdasarkan tempe atau tahu serta kacang-kacangan lainnya. Hal ini berdasarkan pengalaman nenek moyang yang menemukan bahwa komposisi ini memberikan kesehatan yang memadai dengan biaya terbatas. Sedangkan protein hewani bisa bersumber dari daging karena memiliki kandungan rendah lemak merupakan solusi yang terbaik untuk mendapatkan kebaikan produk hewani tanpa lemak yang berlebih (Sediaoetama, 2012). Peneliti berasumsi bahwa ibu hamil harus tetap mempertahankan pola konsumsi terhadap tahu, tempe dan daging karena merupakan sumber protein yang baik untuk pemenuhan nutrisi ibu dan janin.

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 30 responden terdapat 29 responden (96,7%) yang sering mengkonsumsi buah semangka dan sebesar 1 responden (3,3%) yang jarang mengkonsumsi buah semangka. Responden yang sering mengkonsumsi jeruk dan pepaya masing-masing sebesar 25 responden (83,3%) sedangkan responden yang jarang mengkonsumsi jeruk dan pepaya masing-masing sebesar 5 responden (16,7%). Responden yang sering mengkonsumsi

a. *Repeated 24-Hours Recall*

Tabel 8. Hasil *Repeated 24-Hours Recall* Responden di Wilayah Puskesmas Kenjeran Surabaya pada tanggal 12-24 April 2017 (n=30)

Tingkat Konsumsi Energi	f	%
Baik	3	10
Sedang	3	10
Kurang	4	13.3
Defisit	20	66.7
Total	30	100

Tabel 8 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat konsumsi energi kategori defisit sebanyak 20 (66,7%) responden. Tingkat konsumsi energi

susu ibu hamil sebesar 27 (90%) responden sedangkan yang jarang mengkonsumsi susu ibu hamil sebesar 3 (10%) responden.

Buah-buahan sangat dianjurkan untuk dikonsumsi setiap hari. Selain dikonsumsi dalam bentuk segar, buah-buahan juga dapat diolah dalam bentuk jus atau dihidangkan bersama dengan sayuran. Buah-buahan sebaiknya dikonsumsi pada saat perut sedang kosong. Tujuannya adalah agar penyerapan zat-zat tersebut tidak terhambat oleh kehadiran makanan lain, juga untuk menghindari fermentasi di dalam kolon. Beberapa contoh buah-buahan yang mengandung serat, antara lain apel, pir, jeruk, lemon, strawberi, mangga, anggur, pepaya, dan pisang (Sediaoetama, 2012). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ling Loy et al (2011) dalam Sri Wahyuni (2013) yang melakukan penelitian terhadap 121 wanita hamil usia 19-40 tahun dengan usia kehamilan 28-32 minggu di Rumah Sakit University Sains Malaysia diketahui bahwa 2 dari 6 kelompok yang mengkonsumsi buah dan sayur selama kehamilan dapat meningkatkan ukuran lahir anak. Peneliti berasumsi bahwa ibu hamil harus selalu diingatkan lagi untuk mengkonsumsi buah dan sayur secara teratur mengingat manfaatnya yang sangat penting terhadap kesehatan bayi yang akan dilahirkan.

kurang sebesar 4 (13,3%) responden. Tingkat konsumsi energi baik dan sedang masing – masing sebesar 3 (10%) responden. Tingkat konsumsi energi

terendah sebesar 860 kkal sedangkan tingkat konsumsi energi tertinggi sebesar 2606 kkal. Hasil ini menunjukkan hasil yang sama dengan hasil RISKESDAS (2007) dimana Rerata nasional Konsumsi Energi per kapita per hari adalah 1.735,5 kkal yang berarti bahwa tingkat konsumsi tersebut di bawah standart nasional yang ditetapkan bagi orang Indonesia.

Kondisi gizi dan konsumsi ibu hamil akan berpengaruh pada kondisi feotus dan neonatus setelah lahir. Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat berakibat : berat lahir anak rendah, kelahiran prematur, dan bayi lahir meninggal. Wanita yang beresiko perlu didorong untuk mengkonsumsi produk susu, buah-buahan dan sayuran yang cukup sebelum dan selama kehamilan (Sediaoetama, 2012). Peneliti berasumsi bahwa asupan gizi yang tepat sangat penting bagi ibu hamil karena bisa berpengaruh terhadap kondisi bayi yang kelak akan dilahirkan. Sebagai upaya untuk meningkatkan dan atau mempertahankan status gizi yang baik ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi makanan bergizi seperti susu, buah dan sayuran.

Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagian besar responden memiliki tingkat konsumsi energi defisit. Bahan makanan pokok yang paling sering dikonsumsi adalah nasi dan semangka untuk buah-buahan.

Saran

1. Bagi Responden
Diharapkan responden lebih memperhatikan lagi asupan makanan sehari-hari terutama pada masa kehamilan dengan meningkatkan asupan makanan bergizi untuk kebutuhan energi seperti daging, buah dan sayur secara teratur.
2. Bagi Tenaga Kesehatan
Diharapkan petugas kesehatan mau memberikan pendidikan gizi pada ibu hamil dan menentukan pedoman kecukupan pangan bagi ibu hamil sehingga bisa digunakan ibu hamil

sebagai acuan dalam menentukan bahan konsumsi makanan dengan tepat.

Referensi

- Arisman .(2009) .*Gizi Dalam Daur Kehidupan : Buku Ajar Ilmu Gizi, Ed. 2* . Jakarta : EGC.
- Gulardi, H. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta. EGC
- Kemendes RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014*. Jakarta : Kemendes RI.
- Kusmiyati. (2009). *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Fitra Maya.
- Moehji, S. 2013. *Ilmu Gizi* . Jakarta: Penerbit Paps Sinar Sinarti
- Permenkes RI (2013). *Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2013 Tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan bagi Bangsa Indonesia*. Jakarta :Kemendes RI
- Riset Kesehatan Dasar. (2007). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Santoso, B, dkk. (2014). *Studi Diet Total : Survey Konsumsi Makanan Individu Provinsi Jawa Tengah 2014*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Sediaoetama. 2012. *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi*. Jakarta : Penerbit Dian Rakyat.
- Sharlin, J, Edelstein S. 2014. *Buku Ajar Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC.
- Sitanggang, B., and nasution, S. S. (2012). *Faktor-faktor status kesehatan pada ibu Hamil*. *Jurnal.usu.ac.id > Home > Vol 4, No 1 > sitanggang*. Diakses tanggal 11 Desember 2016.
- Sriwahyuni, dkk. (2013) *Pola Konsumsi Buah Dan Sayur Serta Asupan Zat Gizi Mikro Dan Serat Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Gowa 2013*. *Jurnal MKMI*. <http://repository.unhas.ac.id/> Diakses 18 Mei 2017.

- Sulistyoningsih. 2011. Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak. PT Graha Ilmu Yogyakarta.*
- Supriasa, dkk. 2016. *Penilaian Status Gizi.* Jakarta: EGC.
- Sutomo, B., Anggraini, D.W. 2010 : Menu sehat alami untuk batita dan balita. Jakarta: PT. Agro Media Pustaka