

STATUS NUTRISI PADA IBU HAMIL DENGAN KEKURANGAN ENERGI KALORI DAN ANEMIA DI WILAYAH PUSKESMAS KOTA BANDUNG DAN SUMEDANG

Mira Trisyani Koeryaman¹, Ermiati¹

¹Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

Email: miratrisyani@gmail.com

Abstrak

Peningkatan metabolisme energi, sebagai kompensasi dari tuntutan kebutuhan janin yang sedang tumbuh. Pada ibu hamil dengan KEK dan anemia monitoring terhadap status gizi menjadi indikator penting sebagai upaya pencegahan komplikasi kehamilan dan persalinan. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi status nutrisi ibu hamil dengan anemia dan KEK selama kehamilan. Desain penelitian adalah deskripsi kuantitatif dengan pengumpulan data melalui kuesioner pada 36 ibu hamil dengan anemia dan KEK di wilayah Puskesmas Kab Sumedang dan Kota Bandung. Penilaian status gizi meliputi pengukuran BB, LILA dan kadar Hb selama dua kali dalam jarak waktu satu satu sampai tiga bulan, dimana pemeriksaan pertama pada masa kehamilan dan pemeriksaan kedua menjelang masa persalinan. Hasil penelitian menunjukkan gambaran status nutrisi pada periode menjelang persalinan berdasarkan indikator pengukuran berat badan adalah 18 responden (50%) mengalami peningkatan berat badan baik, 31 responden (86%) memiliki lingkaran lengan atas > 23.5 cm, dan 22 responden (61%) mengalami peningkatan kadar hemoglobin pada rentang 22 orang (61%) 10-11 gr/dl. Berdasarkan hasil penelitian tersebut sangat memungkinkan bagi ibu hamil dengan anemia dan KEK mengalami perbaikan status nutrisi dalam rentang waktu yang pendek. Hal tersebut dapat dilakukan dengan upaya peningkatan status gizi pada ibu hamil dengan anemia dan KEK melalui monitoring konsumsi zat gizi yang mengandung zat besi secara terpantau.

Kata kunci: anemia, ibu hamil, status nutrisi, KEK

1. PENDAHULUAN

Status nutrisi pada ibu hamil merupakan salah satu indikator penilaian terhadap status kesehatan masyarakat. Kesesuaian peningkatan berat badan memegang peranan penting dalam kehamilan. Kenaikan berat badan yang kurang pada awal kehamilan akan menyebabkan terjadinya *Small for Gestational Age* (SGA) pada janin. Juga kenaikan berat badan yang tidak adekuat pada setengah akhir kehamilan berdasarkan hasil pengamatan menunjukkan terjadinya kelahiran preterm. Penilaian status gizi pada ibu hamil terdiri dari penilaian

anthropometri termasuk perubahan berat badan selama kehamilan, pengukuran BMI termasuk pengukuran berat badan sebelum hamil serta asupan protein dan mikronutrien (vitamin dan mineral).

Informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Sukajadi maupun di Puskesmas Babakan Sari, bahwa di Puskesmas tersebut tidak ada program khusus baik dari pemerintah atau dari Puskesmas itu sendiri untuk menanggulangi KEK atau anemia pada ibu hamil, adapun kegiatan yang dilakukan oleh para petugas Puskesmas hanya melakukan

penyuluhan/kelas ibu hamil ke masing-masing RW apabila Puskesmas mendapatkan dana berlebih dan saat tenaga pelaksanaanya pun tersedia jadi tidak selamanya atau tidak secara rutin Puskesmas melakukan kegiatan tersebut, adapun materi yang disampaikan pada saat kelas ibu hamil adalah berdasarkan materi yang tercantum didalam KMS (Kartu Menuju Sehat). Selain itu para ibu hamil yang berminat mengikuti kelas ibu hamil pun kurang dimana Puskesmas tidak menargetkan khusus untuk capaian angka kunjungan sehingga hanya sedikit ibu hamil saja yang datang. Sedangkan untuk pemeriksaan HB hanya dilakukan pada trimester ketiga saat ibu hamil diindikasikan oleh bidan jika ibu tidak mengalami peningkatan berat badan dan LILA <23,5 cm. Selain itu menurut keterangan dari salah satu pihak Puskesmas, saat kegiatan kunjungan ibu hamil, petugas lebih menjelaskan tentang hasil pemeriksaan fisiknya dan hanya menanggapi keluhan ibu saja tanpa memberikan penjelasan mendalam, dikarenakan keterbatasan waktu dengan jumlah kunjungan ke Poliklinik KIA yang cukup padat.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Semua ibu hamil yang dinyatakan anemia dan KEK

dilakukan pengukuran awal (*pretest*) untuk menilai status nutrisi Selanjutnya dilakukan pengukuran akhir (*posttest*) setelah para ibu hamil tersebut mendapatkan penjelasan secara lengkap terkait cara konsumsi makanan dengan gizi seimbang.

Populasi dalam penelitian ini adalah para ibu hamil dengan anemia dan KEK yang sudah terdiagnosa melalui pemeriksaan laboratorium dan pengkajian fisik di wilayah binaan Puskesmas Babakan Sari Kabupaten Bandung, Puskesmas Jatinangor dan Puskesmas Cijambu Kab Sumedang. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik non probability purposive.

3. HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang meliputi karakteristik responden, penilaian status nutrisi secara langsung yang terdiri dari pengukuran peningkatan berat badan berdasarkan umur kehamilan, lingkaran lengan atas, kadar hemoglobin. Penelitian ini dilakukan kepada ibu hamil yang ada wilayah binaan Puskesmas Babakan Sari Kabupaten Bandung, Puskesmas Jatinangor dan Puskesmas Cijambu Kab Sumedang. Pemaparan dari hasil penelitian ini berdasarkan pada penyebaran kuesioner dan pemeriksaan kepada 36 responden.

Gambaran Status Nutrisi Ibu Hamil

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Nutrisi Ibu Hamil (N=36)

Status Nutrisi	Pre test		Post test	
	Frekuensi	Presentasi	Frekuensi	Presentasi
BB lebih	9	25	9	25
BB baik	12	33	18	50
BB kurang	15	42	9	25
LILA < 23.5 cm	5	14	5	14

LILA > 23.5 cm	31	86	31	86
Hb >11 gr/dl	0	0	3	8
Hb 10-11gr/dl	14	39	22	61
Hb 7-10 gr/dl	22	61	11	31

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa hampir setengah dari responden, yaitu 18 ibu hamil (50%) mengalami peningkatan berat badan baik, hampir seluruh dari responden yaitu 31 ibu hamil (86%) tidak mengalami kekurangan energi kronis dengan lingkaran lengan atas > 23.5 cm dan 22 ibu hamil (61%) mempunyai kadar hemoglobin 7-10 gr/dl, dan didapatkan hasil kadar hemoglobin post test sebagian besar responden yaitu 22 ibu hamil (61%) mempunyai kadar hemoglobin 10-11 gr/dl. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan pada para ibu hamil dengan anemia yang berpotensi besar terhadap pencegahan komplikasi kehamilan. Namun, masih dipandang belum optimal dengan data dukung bahwa sebagian besar ibu hamil tersebut masih dikategorikan mengalami anemia kehamilan. Kondisi tersebut masih merupakan ancaman terhadap kejadian komplikasi persalinan terutama sebagai contributor terhadap angka kesakitan bayi maupun kematian ibu.

4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa status nutrisi pada sebagian besar responden mengalami perbaikan dalam kurun waktu satu sampai tiga bulan. Hal tersebut menunjukkan bahwa para ibu hamil dengan anemia dan KEK berpotensi tinggi dalam perbaikan kondisinya. Meskipun dalam kenyataannya para ibu hamil masih beresiko mengalami komplikasi persalinan yang ditandai dengan

kadar hemoglobin dalam rentang kategori anemia. Perbaikan perubahan peningkatan berat badan dan kadar hemoglobin pada ibu anemia menunjukkan monitoring rutin yang dilakukan oleh peneliti memiliki dampak yang positif. Dengan demikian perlu upaya lainnya dalam meningkatkan kadar hemoglobin pada rentang diatas 11 gr/dl melalui pemantauan khusus terkait konsumsi makanan dengan gizi seimbang serta pemantauan terhadap asupan tablet Fe bagi ibu hamil pada setiap trimesternya. Dukungan pihak Puskesmas melalui pemberdayaan para kader kesehatan untuk lebih memperhatikan kualitas monitoring dan evaluasi terhadap status nutrisi ibu hamil secara umum.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Ahankari & Bee. (2015). Maternal Hemoglobin and birth weight : systematic review and metanalysis. *International Journal of Medical Science and Public Health*, Vol 4 Issue 4 ; 435-444
- Bobak. (2005). Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Cassani, R. S., Cunha, S. F., Freitas, A. L., Nanino, C. B., & Marchini, J. (2013). Effect of Nutritional Counselling on the Antropometric and Biochemical Nutritional Data of Obese Workers : a Randomized Blind

- Study. *Universal Journal of Clinical Medicine* 1 (1), 6-12.
- Crowin, E. J. (2009). *Buku Saku Patofisiologi Edisi Revisi 3*. Jakarta: EGC.
- DepkesRI. (2013). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan Pedoman Bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinkes. (2013). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2012*. Bandung: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- Garg, A., & Kashyap, S. (2006). Effect Counseling on Nutritional Status During Pregnancy. *Indian Journal of Pediatrics*, Volume 73, 687-692.
- Herlina, S. (2014). *Gambaran status gizi pada ibu hamil*. Skripsi Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2013. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. 2013. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* . Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2011). *Statistik Non Parametris untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sunarto. (2010). *Hubungan kejadian anemia dengan kejadian perdarahan post partum di Poned Ngawi tahun 2010* *VOI III No 2*
- Supariasa, I. (2013). *Pendidikan dan Konsultasi Gizi*. Jakarta: EGC.