OPEN ACCESS

Indonesian Journal of Human Nutrition

P-ISSN 2442-6636

E-ISSN 2355-3987

www.ijhn.ub.ac.id

Artikel Hasil Penelitian

Hubungan Status Gizi dan Pola Makan terhadap Penambahan Berat Badan Ibu Hamil

(Correlation between Nutritional Status and Dietary Pattern on Pregnant Mother's Weight gain)

Leny Budhi Harti^{1*}, Inggita Kusumastuty¹, Irwan Hariadi¹

¹ Jurusan Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang

* Alamat korespondensi, E-Mail: harti.lenybudhi@yahoo.com; Telp/Hp 081336047470

Diterima: / Direview: / Dimuat: April 2016/ April 2016/ Juli 2016

Abstrak

Status gizi dan pola makan merupakan faktor yang mempengaruhi penambahan berat badan ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan hubungan antara status gizi dan pola makan terhadap penambahan berat badan ibu hamil. Penelitian ini menggunakan studi observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan pada 71 orang responden di wilayah kerja Puskesmas Penujak Kecamatan Praya Barat Nusa Tenggara Barat. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan kuesioner, *SQ-FFQ*, dan data dari buku KIA. Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik responden, berat badan awal, berat badan saat hamil trimester 3 serta pola makan (makanan pokok dan lauk hewani). Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *Pearson* pada program *SPSS windows version 15*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berstatus gizi normal dengan rata-rata IMT $21,68 \text{ kg/m}^2$ ($\pm 1,887 \text{ SD}$), rata-rata penambahan berat badan selama kehamilan $7,06 \pm 3,956 \text{ SD}$ serta sebagian besar pola konsumsi makanan pokok adalah 6 porsi dan lauk hewani <4 porsi dan >4 porsi. Berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi terhadap penambahan berat badan ($p=0,008$, $r=-0,311$), ada hubungan antara pola makan makanan pokok terhadap penambahan berat badan ($p=0,003$, $r=0,344$), dan ada hubungan antara pola makan lauk sumber hewani terhadap penambahan berat badan ($p=0,024$, $r=0,268$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dan pola makan (pola makan makanan pokok dan lauk hewani) terhadap penambahan berat badan ibu hamil.

Kata kunci: status gizi, pola makan, penambahan berat badan ibu hamil

Abstract

Nutritional status and diet are factors that influence weight gain for pregnant women. This study aims to prove the relationship between nutritional status and diet on weight gain for pregnant women. This study uses an analytic observational study with cross sectional approach conducted on 71 respondents in Public Health Centre of Penujak Praya District of West Nusa Tenggara Barat. Data was collected through interviews with questionnaires, *SQ-FFQ*, and data

from KIA book. Data collected included the characteristics of the respondent, the initial weight loss, weight gain during pregnancy in the third trimester and diet (diet of staple food and animal protein dish). Statistical analysis was performed using Pearson correlation test in SPSS windows version 15. The results showed that most respondents have normal nutritional status with an average BMI of 21,68 kg/m² ($\pm 1,887$ SD), the average weight gain during pregnancy 7,06+3,956 SD, and the majority of staple food consumption patterns is 6 servings and animal protein side dish <4 servings and >4 servings. Based on the statistical test it showed that there is a correlation between the nutritional status of the weight gain ($p=0,008$, $r=-0,311$) and there is a relationship between diet of staple food to weight gain ($p=0,003$, $r=0,344$), and there is a correlation between diet of dishes of animal protein and weight gain ($p=0,024$, $r=0,268$). The conclusion of this study indicates that there is a significant relationship between nutritional status and diet (diet of staple food and animal protein side dish) and weight gain for pregnant women.

Keywords: nutrition, diet, weight gain of pregnant women

PENDAHULUAN

Di Indonesia, masalah gizi merupakan penyebab kematian ibu dan anak secara tidak langsung yang sebenarnya masih dapat dicegah. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan kekurangan gizi karena terjadi peningkatan kebutuhan gizi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin yang dikandung [1]. Rendahnya status gizi dan pola makan yang salah pada ibu hamil dapat mengakibatkan terjadinya gangguan gizi antara lain anemia, penambahan berat badan yang kurang pada ibu hamil, dan gangguan pertumbuhan janin [1, 2].

Penelitian yang dilakukan oleh Chandradewi di Kabupaten Lombok Timur menyatakan bahwa terjadi peningkatan asupan energi dan protein pada ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) setelah diberikan makanan tambahan berupa biskuit dengan bahan dasar pangan lokal [3]. Penelitian yang dilakukan Sari dkk. (2013) menyatakan bahwa ada hubungan antara indeks massa tubuh di awal kehamilan dengan berat badan lahir [4].

Menurut WHO (2007), angka kejadian KEK pada ibu hamil di Indonesia masih tergolong tinggi yaitu sebesar 35,5%. Hasil Riskesdas (2013) menunjukkan prevalensi risiko KEK pada Wanita Usia Subur (WUS) di Indonesia sebesar 20,8% dan prevalensi KEK pada ibu hamil di Propinsi NTB di atas angka nasional yaitu sebesar 26,7% [5].

Berdasarkan pemaparan di atas, maka perlu dilakukan suatu penelitian yang bertujuan untuk

mengetahui hubungan status gizi dan pola makan terhadap penambahan berat badan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Penujak Kecamatan Praya Barat Nusa Tenggara Barat.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian telah disetujui oleh Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya dengan No. 114/UNI8.8/ETIK/2015.

Subjek Penelitian (Responden)

Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil di wilayah Puskesmas Penujak Kecamatan Praya Barat Nusa Tenggara Barat. Penelitian dilakukan pada bulan Juni sampai Agustus 2015. Jumlah responden ditentukan dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Responden yang terpilih dalam penelitian ini harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Adapun kriteria inklusinya meliputi responden bersedia dengan menandatangani formulir *informed consent*, berdomisili di wilayah Kecamatan Praya Barat, dalam kondisi sehat dan dapat berkomunikasi dengan baik pada saat pengambilan data berlangsung, mengalami kehamilan trimester III dan belum melahirkan serta mempunyai data rekam medik berat badan setiap bulan pada KMS atau pada buku kohort ibu di bidan puskesmas/polindes. Adapun kriteria eksklusinya meliputi: responden sudah melahirkan pada saat

penelitian dan responden pindah rumah atau meninggal pada saat proses pengambilan data.

Besar responden ditentukan dengan menggunakan rumus *Slovin* sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan:

N: Besar populasi (150 orang)

d: Tingkat penyimpangan (tingkat signifikan) yang diinginkan 0,05

n: Besar responden

Dari hasil perhitungan didapatkan responden sebanyak 67 orang ditambah *drop out* responden 10% menjadi $67 + 7 = 74$ orang [6].

Sumber Data

Data karakteristik responden meliputi berat badan awal, berat badan trimester III yang diperoleh dari buku KMS/kohort ibu hamil, tinggi badan yang diperoleh melalui pengukuran dengan menggunakan *microtoice*, usia, tingkat pendidikan, kehamilan ke berapa, dan tempat pemeriksaan kehamilan yang diperoleh melalui wawancara. Data status gizi saat awal kehamilan diperoleh melalui perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT). Pada penelitian ini, yang disebut sebagai pola makan adalah pola makan makanan pokok dan lauk hewani. Data pola makan makanan pokok dan lauk hewani dalam 3 bulan terakhir diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan instrumen *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQ-FFQ)* dengan bantuan *food picture* yang kemudian hasilnya dibandingkan dengan Pedoman Gizi Seimbang (PGS). Berdasarkan PGS pola makan makanan pokok adalah mengonsumsi 6 porsi makanan

pokok dan pola makan lauk hewani adalah mengonsumsi 4 porsi makanan sumber hewani.

Analisis Data

Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *Pearson* pada program SPSS *windows version 15*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Dari 74 responden yang terpilih, hanya 71 responden yang bersedia untuk mengikuti penelitian ini, sedangkan 3 responden tidak bersedia karena pada saat penelitian sedang tidak ada di rumah dan pada saat penelitian responden sudah melahirkan. Responden sebanyak 71 orang dianggap memenuhi responden minimal karena dari perhitungan jumlah responden didapatkan jumlah minimal responden = 67 orang.

Sebagian besar responden berusia 25 – 30 tahun dengan berat badan antara 50 – 59,9 kg dan tinggi badan 150 – 154,9 cm. Hampir separuh responden tidak tamat SMP dan saat penelitian mengalami kehamilan yang ke-2.

Status Gizi Ibu Hamil di Awal Kehamilan dan Penambahan Berat Badan Ibu Hamil Selama Kehamilan

Rata-rata IMT responden dengan status gizi kurang adalah $17,17 \text{ kg/m}^2 (\pm 0,956 \text{ SD})$, rata-rata IMT responden dengan status gizi normal sebesar $21,68 \text{ kg/m}^2 (\pm 1,887 \text{ SD})$, rata-rata IMT responden dengan status gizi gemuk (kelebihan berat badan tingkat ringan) adalah $27,75 \text{ kg/m}^2 (\pm 0,543 \text{ SD})$, dan rata-rata IMT responden dengan status gizi gemuk (kelebihan berat badan tingkat berat) sebesar $29,73 \text{ kg/m}^2 (\pm 1,391 \text{ SD})$. Rata – rata penambahan berat badan responden yaitu sebesar $7,06 \pm 3,956 \text{ SD}$.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah (n)	%
Berat Badan (kg)		
40 – 49,9	6	8,5
50 – 59,9	34	47,9
60 – 69,9	19	26,8
70 – 79,9	10	14,1
≥ 80	2	2,8
Tinggi Badan (cm)		
145 – 149,9	13	18,3
150 – 154,9	28	39,4
155 – 159,9	17	23,9
160 – 164,9	12	16,9
≥ 165	1	1,4
Usia (th)		
15 – 19	8	11,3
20 – 24	16	22,5
25 – 30	19	26,8
30 – 35	15	21,1
≥ 35	13	18,3
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	2	2,8
Tidak Tamat SD	15	21,1
Tamat SD	16	22,5
Tidak Tamat SMP	28	39,4
Tamat SMP	8	11,3
Tidak Tamat SMU	1	1,4
Tamat SMU	1	1,4
Kehamilan yang ke:		
1	25	35,2
2	26	36,6
>2	20	28,2

Tabel 2. Status Gizi di Awal Kehamilan

Kategori Status Gizi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurus	14	19,7
Normal	42	59,2
Gemuk	10	14,1
Gemuk / Obesitas	5	7,0
Jumlah	71	100,0

Tabel 3. Penambahan Berat Badan Ibu Hamil Selama Kehamilan

Kategori	Frekuensi (n)	%
Tidak baik	58	81,7
Baik	13	18,3
Jumlah	71	100

Tabel 4. Pola Makan Ibu Hamil Selama Kehamilan

Pola Makan	Kategori	Jumlah Porsi	Persentase (%)
Makanan Pokok	Sesuai PGS	6P	95,8
	Tidak Sesuai PGS	< 6P dan >6P	4,2
Lauk Hewani	Sesuai PGS	4P	15,5
	Tidak Sesuai PGS	< 4P dan >4P	84,5

Pola Makan Ibu Hamil selama Kehamilan

Sebagian besar responden memiliki pola makan makanan pokok sesuai dengan PGS dan untuk pola makan makanan sumber lauk hewani masih belum sesuai dengan PGS.

Hubungan Status Gizi dengan Penambahan Berat Badan Ibu Hamil

Hasil uji statistik *Pearson* menunjukkan terdapat hubungan antara status gizi dengan penambahan berat badan ibu hamil ($p = 0,008$ dan $r = -0,311$). Dimana jika status gizi di awal kehamilan rendah atau tidak baik maka nilai penambahan berat badan lebih besar. Namun, angka korelasi tersebut menjelaskan bahwa ada hubungan negatif yang lemah antara status gizi dengan penambahan berat badan ibu hamil.

Hubungan Pola Makan dengan Penambahan Berat Badan Ibu Hamil

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan makanan pokok selama kehamilan dengan penambahan berat badan ($p=0,003$ dan $r=0,344$), dimana jika pola makan makanan pokok selama kehamilan meningkat maka nilai penambahan berat badan meningkat. Angka korelasi tersebut menjelaskan bahwa ada hubungan yang lemah antara pola makan makanan pokok dengan penambahan berat badan.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pola makan makanan sumber hewani selama kehamilan mempunyai hubungan yang signifikan dengan penambahan berat badan ibu hamil ($p=0,024$ dan $r=0,286$). Dimana jika pola makan makanan sumber hewani selama kehamilan meningkat maka nilai penambahan berat badan meningkat. Angka korelasi tersebut menjelaskan

bahwa ada hubungan yang lemah antara pola makan makanan lauk sumber hewani dengan penambahan berat badan.

Hubungan Status Gizi dan Pola Makan terhadap Penambahan Berat Badan Ibu Hamil

Hasil uji regresi linier menunjukkan bahwa ketiga variabel mempengaruhi penambahan berat badan ibu hamil, dimana sebanyak 7,84% dari penambahan berat badan berhubungan dengan perubahan status gizi atau 92,16% penambahan berat badan disebabkan oleh faktor lain; sebanyak 10,49% dari penambahan berat badan berhubungan dengan pola makanan pokok atau 89,51% penambahan berat badan disebabkan oleh faktor lain; dan sebanyak 1,51% dari penambahan berat badan berhubungan dengan pola makan makanan sumber hewani atau 98,49% penambahan berat badan disebabkan oleh faktor lain.

PEMBAHASAN***Karakteristik Umum Responden***

Hasil distribusi tingkat pendidikan responden, menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan responden adalah tidak tamat SMP dan SD. Tingginya tingkat pendidikan responden yang hanya sampai SD dan tidak tamat SMP menyebabkan pengetahuan dan pemahaman tentang pentingnya pemantauan status gizi dan pola makan di awal kehamilan masih kurang. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan mudah tidaknya seseorang untuk menerima informasi termasuk informasi gizi, dimana ibu yang memiliki pengetahuan tentang gizi yang tinggi maka akan

mempengaruhi pemilihan bahan makanan sesuai dengan prinsip ilmu gizi [7].

Distribusi kehamilan responden yang paling banyak adalah kehamilan ke-1. Semakin banyak jumlah kehamilan (>3), baik bayi yang dilahirkan dalam keadaan hidup maupun mati, dapat mempengaruhi kesehatan ibu [8]. Jarak dua kehamilan yang terlalu pendek akan mempengaruhi daya tahan dan gizi ibu yang selanjutnya akan berpengaruh pada berat badan ibu. Jarak kehamilan yang dianjurkan adalah lebih dari sama dengan dua tahun dari kehamilan yang sebelumnya. Seorang wanita yang melahirkan berturut – turut dalam jangka waktu pendek, maka tidak akan sempat memulihkan kesehatannya secara psikis maupun fisiknya seperti harus membagi perhatiannya kepada kedua anak dalam waktu yang sama [8].

Karakteristik Ibu Hamil

Hasil distribusi berat badan ibu hamil, berat badan ibu hamil yang paling banyak saat penelitian antara 50-50,9 kg. Berat badan selama kehamilan berpengaruh terhadap kesehatan, pertumbuhan janin dalam kandungannya, komplikasi kehamilan, dan tipe persalinan [9]. Distribusi tinggi badan ibu hamil yang paling banyak antara 150 – 159,9 cm. Hasil penelitian Irawati (2013) menunjukkan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap penambahan berat badan selama hamil, khususnya pada trimester ke-2 diantaranya adalah tinggi badan ibu hamil [10].

Distribusi usia ibu hamil yang paling banyak adalah usia 25 – 30 tahun. Usia seorang wanita pada saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Umur yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, berisiko tinggi untuk melahirkan. Kehamilan kurang dari 20 tahun secara biologis belum optimal, emosi cenderung labil, dan mental belum matang sehingga mudah mengalami guncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilan, sedangkan kehamilan di usia lebih dari 35 tahun terkait dengan penurunan daya tahan tubuh terhadap berbagai macam penyakit [11].

Status Gizi Ibu Hamil di Awal Kehamilan berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT)

Status gizi ibu hamil merupakan faktor prenatal yang sangat menentukan gizi bayi yang

baru lahir. Berdasarkan penelitian diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi normal. Status gizi dipengaruhi oleh asupan zat gizi. Kekurangan berbagai macam zat gizi selama kehamilan akan mempengaruhi status gizi ibu hamil. Kenaikan berat badan yang rendah selama kehamilan dan lingkaran lengan yang kurang dari 23,5 cm merupakan indikator kurang gizi pada ibu hamil yang merupakan penyebab langsung retardasi pertumbuhan intrauteri. Status gizi kurang (*underweight*) pada ibu hamil juga berdampak pada berat bayi lahir rendah (BBLR) [12].

Status gizi selama kehamilan juga dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain kehamilan dengan umur ibu yang terlalu muda (kurang dari 20 tahun) atau umur ibu yang terlalu tua (lebih dari 35 tahun) karena umur seorang ibu berkaitan dengan perkembangan alat-alat reproduksi dan perkembangan mental, yang nantinya secara tidak langsung dapat mempengaruhi penambahan berat badan ibu selama kehamilan; kehamilan yang terlalu sering (paritas) yaitu seorang ibu yang sudah mempunyai tiga anak dan terjadi kehamilan lagi maka keadaan kesehatannya akan mulai menurun; dan jarak kehamilan maupun kelahiran yang terlalu pendek (kurang dari 2 tahun). Jarak kehamilan yang terlalu pendek akan mempengaruhi daya tahan dan gizi ibu yang selanjutnya akan berpengaruh pada reproduksi. Pendidikan yang rendah juga sangat berpengaruh karena tingkat pendidikan dapat menentukan sikap pengetahuan dan keterampilan dalam menentukan makanan keluarga [7].

Pola Makan dan Rata – Rata Asupan Energi dan Protein Ibu Hamil Selama Kehamilan

Pola Makan Ibu Hamil selama Kehamilan

Keadaan kesehatan ibu hamil tergantung dari pola makannya sehari-hari yang dapat ditentukan oleh kualitas dan kuantitas hidangan. Berdasarkan penelitian Devi (2010) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan ibu dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Pola makan merupakan hal yang penting diperhatikan pada masa kehamilan, sebab apa yang dikonsumsi oleh ibu akan mempengaruhi janin di dalam kandungannya [13].

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa pola makan makanan pokok responden yang sesuai dengan pedoman gizi seimbang yaitu dengan mengkonsumsi 6 porsi makanan pokok. Makanan pokok sangat penting sebagai sumber energi ibu hamil selama kehamilan untuk pertumbuhan janin, pembentukan plasenta, pembuluh darah, dan jaringan yang baru [14].

Selain pola makan makanan pokok, pola makan makanan lauk hewani ibu hamil selama penelitian kurang dari 4 porsi dan lebih dari 4 porsi. Bahan makanan hewani merupakan sumber protein yang baik dalam hal jumlah maupun mutu seperti telur, susu, daging, unggas, dan kerang. Pada saat hamil terjadi peningkatan kebutuhan protein yang disebabkan oleh peningkatan volume darah dan pertumbuhan jaringan baru [15].

Hubungan Status Gizi dengan Penambahan Berat Badan Ibu Hamil

Peningkatan berat badan ibu selama hamil menandakan adanya adaptasi ibu terhadap pertumbuhan janin dan terdapat penimbunan kelebihan lemak di tubuh yang berlebihan pada ibu hamil. Batas kenormalan kenaikan berat badan ibu hamil sendiri tergantung dari indeks massa tubuh (IMT) wanita sebelum hamil [15].

Hasil uji yang dilakukan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan penambahan berat badan ibu hamil. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Irawati dkk. (2013) bahwa faktor yang berpengaruh pada pertambahan berat badan selama hamil adalah indeks massa tubuh pra hamil serta konsumsi energi dan protein. Hasil analisis penelitian didapatkan bahwa faktor yang paling berpengaruh pada pertambahan berat badan selama kehamilan (trimester 1-3) adalah faktor indeks massa tubuh ibu di awal kehamilan. Ibu hamil yang memulai kehamilan dengan status gizi yang rendah seyogyanya mengonsumsi energi dan zat gizi yang adekuat agar perubahan berat badan selama hamil adekuat [10].

Teori menjelaskan bahwa penambahan berat badan selama hamil idealnya berbeda-beda setiap orangnya, tergantung dari berat badan sebelum hamil [15]. Teori tersebut sejalan dengan penelitian Yonky dkk. (2009) yang menunjukkan bahwa status gizi di awal kehamilan mempengaruhi penambahan berat

badan ibu selama hamil yang selanjutnya mempengaruhi hasil kelahiran [16]. Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Irawati dkk. (2003) yang menunjukkan bahwa status gizi di awal kehamilan tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan penambahan berat badan ibu hamil. Walaupun ibu memulai kehamilan dengan status gizi baik, tetapi peningkatan berat badan ibu lebih rendah maka keadaan ini menyebabkan simpanan lemak dalam tubuh ibu hamil sedikit. Faktor lain yang juga mempengaruhi penambahan berat badan selain indeks massa tubuh (IMT) pra hamil adalah umur ibu, paritas, tingkat pendidikan, konsumsi energi, konsumsi protein, sakit diare, dan anemia. Rata-rata berat badan, tinggi badan, dan IMT ibu hamil di awal kehamilan menunjukkan bahwa sebenarnya ibu hamil pada penelitian ini telah memulai kehamilan dengan status gizi yang cukup baik.

Hubungan Pola Makan dengan Penambahan Berat Badan Ibu Hamil

Pada penelitian ini melihat hubungan pola makan dengan penambahan berat badan ibu hamil khususnya tentang makanan pokok dan sumber protein hewani. Pola makan makanan pokok selama kehamilan mempunyai hubungan yang signifikan dengan penambahan berat badan ibu hamil. Hal ini sesuai dengan penelitian Haryani dkk. (2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan makanan pokok (sumber energi) dengan pertambahan berat badan selama kehamilan terutama trimester dua [17].

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pola makan makanan sumber hewani mempunyai hubungan terhadap penambahan berat badan ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian Haryani dkk (2013) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara intake protein dengan penambahan berat badan selama kehamilan terutama trimester dua [17].

Hubungan antara Status Gizi dan Pola Makan terhadap Penambahan Berat Badan Ibu Hamil

Hasil uji regresi menunjukkan bahwa status gizi dan pola makan berhubungan terhadap penambahan berat badan ibu hamil, namun secara statistik pola makan makanan pokok memiliki hubungan lebih besar dengan variabel yang lain. Pola makan makanan pokok memiliki

hubungan yang paling besar terhadap penambahan berat badan ibu hamil. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Karima dan Achadi (2012) yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan status gizi kurang akan berdampak pada BBLR [12]. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Haryani dkk. (2013) yang menyatakan bahwa asupan energi dan protein memiliki hubungan yang signifikan terhadap penambahan berat badan ibu selama kehamilan terutama trimester dua. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa status gizi sebelum dan selama kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan berat badan ibu hamil dan pertumbuhan janin yang sedang dikandung [15].

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini masih memiliki kelemahan dan keterbatasan antara lain secara teori terdapat banyak variabel yang berhubungan dengan penambahan berat badan ibu hamil tetapi karena keterbatasan penulis, maka penulis hanya meneliti dari aspek status gizi di awal kehamilan dan pola makan. Keterbatasan ini menyebabkan hasil penelitian yang diperoleh belum sepenuhnya menggambarkan kondisi tersebut dengan baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa, terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi pada awal kehamilan dan pola makan (pola makan makanan pokok dan lauk hewani) terhadap penambahan berat badan ibu hamil.

SARAN

Perlunya pemberian edukasi gizi kepada ibu hamil melalui kelas ibu hamil, khususnya yang memiliki status gizi kurang dan peningkatan kolaborasi antara program kesehatan ibu dan anak dan program gizi dalam upaya peningkatan status gizi ibu hamil. Bagi responden yang memiliki status gizi kurang perlu memperhatikan asupan makanannya karena asupan makan yang baik akan meningkatkan berat badan selama hamil. Kekurangan gizi pada masa kehamilan akan mempengaruhi penambahan berat badan ibu hamil.

DAFTAR RUJUKAN

1. Ojofeitimi EO, Ogunjuyigbe PO, Sanusi RA, Orji EO, Akinlo A, Liasu SA, Owolabi OO. Poor Dietary Intake of Energy and Retinol among Pregnant Women: Implications for Pregnancy Outcome in Southwest Nigeria. *Pak. J. Nutr.* 2008; 7(3): 480-484.
2. Chairunnita, Hardinsyah, Dwiriani CM. Model Penduga Berat Bayi Lahir Berdasarkan Pengukuran Lingkar Panggul Ibu Hamil. *Jurnal Gizi dan Pangan* November 2006; 1(2): 17 – 25.
3. Chandradewi. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Peningkatan Berat Badan Ibu Hamil KEK (Kurang Energi Kronis) Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuan Lombok. *Jurnal Kesehatan Prima.* 2015; 1(9): 1391 – 1402.
4. Sari A, Syahriani. Hubungan Indeks Massa Tubuh Pada Awal Kehamilan Dengan Berat Badan Lahir Di Wilayah Kerja Kerja Puskesmas Sungai Jingah. *Dinamika Kesehatan.* 2013; 12: 12-17.
5. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2013.
6. Riduwan. Belajar Mudah Penelitian Untuk Guru, Karyawan dan Peneliti Pemula. Bandung: Alfabeta; 2005. 65.
7. Lutviana E, Budiono I. Prevalensi dan Determinan Kejadian Gizi Kurang pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat.* 2010; 5(2): 138 – 144.
8. Surasih H. Faktor – faktor Yang Berhubungan Dengan Keadaan Kurang Gizi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Kabupaten Banjar Negara. [Karya Tulis Ilmiah]. Semarang: Universitas Negeri Semarang; 2005. 53-55.
9. Galtier - Dereure F, Boegner C, Bringer J. Obesity and Pregnancy: Complication and Cost. *Am J Clin Nutr.* 2000; 71: 1242S.
10. Irawati A, Rachmalina R. Indeks Massa Tubuh Ibu Pra Hamil sebagai Faktor Risiko Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil di Kelurahan Kebun Kelapa dan Ciwaringin, Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor. *Jurnal Ekologi Kesehatan.* 2013; 12(2): 117 – 127.

11. Sibuea MD, Tendean HMM, Wagey FW. Persalin pada Usia >35 Tahun di RSUD Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. *Jurnal E-Biomedik (eBM)*. 2013; 1(1): 484-489.
12. Karima K, Achadi EL. Status Gizi Ibu dan Berat Badan Lahir Bayi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 2012; 3(7): 111-119.
13. Devi R. Penyebab dan Akibat Kekurangan Energi Kronik Terhadap Kehamilan. *Jurnal Penelitian*. 2010; 1(3): 1-11.
14. Mitayani. Status Gizi Ibu Hamil. *Majalah Obsetri Ginekologi*. 2010; 6: 2.
15. Sharlin J. dan Edelstein S. *Essentials of Life Cycle Nutrition*. Canada: Jones and Bartlett Publishers; 2011. 1-35.
16. Youngky, Hardinsyah, Gulardi, Marhamah. Status Gizi Awal Kehamilan dan Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil Kaitannya dengan BBLR. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 2009; 4(1): 8 – 12.
17. Haryani FD, Darmono SS, Rakhmawatie MD. Hubungan Karakteristik, Tingkat Konsumsi Energi, Tingkat Konsumsi Protein, dan Frekuensi Periksa Kehamilan dengan Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil Trimester II. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*. 2013; 2(1): 32 – 41.