

Hubungan Asupan Makanan Dengan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu

Asmawati^{1*}, Wenny Irma Suryani², Dahrizal³

^{1,2,3}Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Bengkulu, Indonesia
*asmawatinadhyra@gmail.com

Abstract

Pregnant's nutritional intake is one of the most factors that affects the health of pregnant and the newborns. This study aims to identify the correlation food intake and weight gain during one month of pregnancy in the community health center of Lingkar Timur Bengkulu. The research design was a cross-sectional. Sampling technique were consecutive sampling with a total of 79 pregnant woman. The weight gain observed during one month. Data of intake nutrition taken by questionnaire from self management nutrition (SMN) instrument that consist 25 item of questions. The result showed 63 (79,75%) pregnant women have suitable weight gain of Institute of Medicine (IOM) recommendation and 47 (59,49 %) had good food intake. Of 47 or 84.0% pregnant women who had good food intake, she had a suitable weight gain with IOM recommendation. The analysis chi-square showed there is a correlation between food intake and weight gain in one month of pregnancy ($p\text{-value } 0.039 < \alpha \leq 0.05$). The nutrition intake is important for increase a suitable of weight gain during pregnant periode.

Keywords: intake of nutrition, pregnancy, weight gain

Abstrak

Asupan gizi ibu hamil merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap berat badan wanita hamil dan bayi baru lahir. Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan asupan makanan dengan kenaikan berat badan selama satu bulan kehamilan di Puskesmas Lingkar Timur Bengkulu. Desain penelitian ini adalah cross sectional. Teknik sampling adalah consecutive sampling dengan jumlah sampel 79 wanita hamil. Pertambahan berat badan dilihat hanya selama 1 bulan. Data asupan nutrisi didapatkan dengan menggunakan instrument self management nutrition yang terdiri dari 25 item pertanyaan. Analisis statistik menggunakan chi-square test. Hasil menunjukkan 63 (79,75%) wanita hamil memiliki kenaikan berat badan BB yang sesuai dengan rekomendasi Institute of Medicine (IOM), dan 47 (59,49%) memiliki asupan makanan yang baik. Sebanyak 84% dari 47 wanita hamil yang memiliki asupan nutrisi normal mengalami kenaikan berat badan sesuai rekomendasi IOM. Analisis chi square menunjukkan asupan makanan berhubungan dengan pertambahan berat badan dalam satu bulan kehamilan ($p \text{ value } 0.039 \leq \alpha 0.05$). Asupan nutrisi merupakan hal penting untuk meningkatkan pertambahan berat badan yang sesuai selama kehamilan.

Kata kunci : asupan nutrisi, kehamilan, kenaikan berat badan.

PENDAHULUAN

Salah satu kelompok rentan mengalami masalah gizi adalah ibu hamil. Status gizi menjadi salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan ibu hamil dan dapat berdampak pada kehamilan dan pertumbuhan bayi yang dikandungnya (Senbanjo, Olayiwola, Afolabi, & Senbanjo, 2013). Status gizi saat kehamilan akan mempengaruhi status gizi janin karena asupan makanan akan masuk ke janin melalui tali pusat yang dihubungkan dari tubuh ibu. Hal ini dapat terpenuhi, jika perhatian asupan gizi ibu dari makanan adekuat agar janin dapat tumbuh dan kembang secara optimal. Namun apabila terjadi gangguan gangguan gizi pada awal kehidupan janin akan berdampak pada kehidupan selanjutnya (Nurhayati, 2016).

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kenaikan berat badan wanita hamil antara lain intake nutrisi, metabolisme, aktivitas fisik, status antropometri sebelum hamil adalah 1 (Pediart, 2010). Tubuh wanita hamil akan membutuhkan nutrisi yang lebih banyak selama masa kehamilan untuk memenuhi pertumbuhan dan perkembangan uterus, janin serta plasenta, membran, cairan dan suplai darah. Kondisi ini dapat menyebabkan kelebihan berat badan (*overweight*) pada perempuan hamil (Simkim, 2007) Penambahan berat badan hamil penting untuk kesehatan. yang tergantung pada berat badan ibu sebelum hamil. Pertambahan BB ibu hamil, rata-rata total berkisar 10-15 kg yang didapat dari trimester 1 sekitar 1 kg, pada trimester dua dan III yang rata 0.3-0.7 kg/minggu. Pentingnya kenaikan BB ibu hamil ini karena dari beberapa penelitian menginformasikan bahwa untuk setiap

kenaikan 1 kg BB ibu hamil akan menambah berat lahir janin sebesar 16,7-22,6 gram. Namun, apabila ibu hamil memiliki kelebihan berat badan (obesitas) sebelum hamil sebaiknya pertambahan berat badannya lebih kecil yaitu berkisar 8-9 kg (Mintarsih, 2008).

Berdasarkan data *Pregnancy Nutrition Surveillance System* (PNSS) tahun (2010) di Amerika menunjukkan 25,0% pertambahan berat badan wanita hamil adalah kategori kurang sesuai dan 42,5% pertambahan berat badan berlebih berdasarkan standar *Institute of Medicine (IOM)*. Penelitian Chang et al (2010) di Taiwan menunjukkan bahwa 18,3% wanita selama hamil tidak mengalami penambahan berat badan, 37,7% mengalami kenaikan BB sesuai dan 44% mengalami penambahan berat badan yang melebihi rekomendasi IOM. Berdasarkan penelitian di Indonesia didapati bahwa 14,8%, perempuan hamil memiliki kenaikan berat badan kurang dari atau sama dengan 8 kg, 78,9% memiliki kenaikan BB 8,1-16 kg dan 6,3% kenaikan berat badan lebih dari 16,1 kg (Division of Nutrition, Activity, Physical, Obesitas, 2010). Pertambahan berat badan ibu hamil yang berlebihan juga tidak dianjurkan karena dapat memicu kelebihan berat badan yang menetap hingga setelah melahirkan. Beberapa ibu yang mengalami berat badan berlebih saat hamil dan tidak turun setelah melahirkan merupakan salah satu penyebab terjadinya obesitas yang merupakan masalah yang lazim terjadi setelah melahirkan (Bogaerts, Witters, Van den Bergh, Jans, & Devlieger, 2013).

Hasil observasi awal pada bulan Oktober 2017, dari 10 wanita hamil di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu ditemukan

2 orang (20%) pada trimester II mengalami penurunan berat badan, 5 orang (50%) memiliki penambahan berat badan normal dan 3 orang (30%) memiliki penambahan BB berlebih. Hasil wawancara penulis tentang asupan nutrisi didapatkan 5 orang (50%) mengkonsumsi makanan sama seperti saat sebelum hamil tanpa ada pantangan, tidak menambah porsi makanan menjadi dua kali lipat, 3 (30%) ibu hamil mengatakan tidak suka makan makanan yang berbau amis, 4 (40 %) tidak makan buah-buahan setiap hari dan menghindari makan buah seperti timun, nanas, sedangkan 2 (20%) ibu hamil mengatakan lebih menyukai makan makanan seperti ikan asin, ikan sarden kaleng, dan 5 (50 %) tidak mengkonsumsi susu selama hamil karena alasan mual dan tidak biasa minum susu.

Berdasarkan masalah di atas, untuk melihat bagaimana asupan nutrisi saat hamil maka perlu dilakukan penelitian terkait bagaimana hubungan asupan nutrisi dengan penambahan berat badan perempuan hamil yang belum diteliti di wilayah Puskesmas Puskesmas Lingkar Timur, agar teridentifikasi penambahan berat badan ibu hamil yang sesuai dengan standard guna mencegah risiko kelahiran berat badan lahir rendah dan risiko stunting.

METODE

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik menggunakan metode *cross sectional*. Sampel adalah wanita hamil trimester II dan III yang datang ke Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik *consecutive*. Kriteria sampel yaitu

ibu hamil yang tidak sedang mengalami diare, dehidrasi berat, mual-muntah berlebihan (*hyperemesis gravidarum*) dan penyakit diabetes mellitus gestasional. Jumlah sampel sebanyak 79 orang. Pengambilan data BB diawali dengan menanyakan secara langsung BB sebelum hamil untuk mendapatkan IMT pra hamil dan juga mengecek BB hamil bulan sebelumnya. Setelah itu, peneliti menimbang BB saat ini dan mencatat dalam lembar kuisisioner. Pertambahan BB wanita hamil yang diukur hanya satu bulan menggunakan timbangan injak. BB hamil diukur saat pertama kali bertemu/saat dilakukan ANC di puskesmas lalu setelah satu bulan kemudian BB ditimbang kembali. Hasil pertambahan BB dihitung disesuaikan dengan pertambahan BB sesuai dengan IMT pra hamil apakah wanita hamil termasuk normal, *overweight* atau obesitas berdasarkan rekomendasi IOM. Dalam penelitian ini pertambahan BB dikategorikan dalam dua kategori yakni kenaikan BB normal sesuai rekomendasi dan tidak normal jika pertambahan BB berlebih atau kurang sesuai dengan rekomendasi IOM.

Untuk data asupan nutrisi ditanyakan secara langsung melalui wawancara dengan menggunakan kuisisioner. Instrumen yang digunakan adalah *self management nutrition* (SMN) dari Hussian & Saffar (2015) yang berisi 5 item pernyataan tentang konsumsi buah, sayur, gula, diet saat kehamilan, olahraga dan konsumsi garam dan lainnya. Peneliti menambahkan beberapa item pertanyaan sesuai kebutuhan sehingga pernyataan berjumlah 25 item dengan jawaban menggunakan skala likert dengan rentang nilai skala 0 - 4 “ yakni 0 (tidak pernah),

1(jarang), 2 (kadang-kadang), 3(sering), dan 4(selalu)” atau sebaliknya untuk pernyataan negatif. Hasil uji reabilitas Cronbach's Alpha untuk 25 item pernyataan didapatkan 0,924 (*reliable*). Untuk menentukan hasil asupan nutrisi apakah baik, cukup atau kurang, dilakukan dengan menjumlahkan semua jawaban dan dicari prosentase. Asupan nutrisi dikatakan Baik jika lebih dari $\geq 78\%$, cukup (56-77.99%) dan kurang jika < 56 .(Hussian & Saffar, 2015)

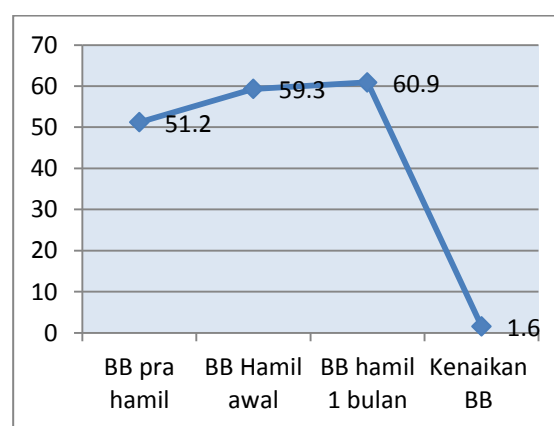
HASIL

Untuk melihat gambaran karakteristik, asupan dan penambahan berat badan selama satu bulan kehamilan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Gambaran karakteristik, asupan dan penambahan berat badan (n=79)

Variabel	n	Prosentase(%)
Usia		
Usia <20 tahun	3	3,8
Usia 20-35tahun	64	81,0
Usia> 35 tahun	12	15,2
Tinggi Badan		
< 150 cm	2	2,5
≥ 150 cm	77	97,5
Pendidikan		
SLTA	48	60,8
PerguruanTinggi (D3/S1)	31	39,2
Pekerjaan	19	24,0
Bekerja	60	75,9
Tidak bekerja		
Asupan Nutrisi		
Tidak Baik	7	9,9
Cukup	47	58,5
Baik	25	31,6
Kenaikan BB		
Tidak sesuai	16	20,3
Sesuai	63	79,7
Total	79	100

Tabel 1 menginformasikan 81.0%, wanita hamil paling berusia 20-35 tahun sedangkan 15,2% termasuk dalam kategori usia risiko tinggi kehamilan (>35 tahun). Tinggi badan sebagian besar responden (97,5%) adalah ≥ 150 cm yaitu tinggi badan tidak berisiko atau aman untuk melahirkan. Mayoritas (60,2%) tingkat pendidikan responden adalah pendidikan menengah (SLTA). Sebagian besar responden (75.9%) adalah ibu rumah tangga, sedangkan sisanya bekerja sebagai PNS dan swasta. Dalam hal asupan nutrisi, lebih dari setengah responden (59%) sudah mengkonsumsi nutrisi dengan cukup baik, walaupun masih ada 9,9% yang masih kurang dalam asupan nutrisi selama hamil. Untuk penambahan BB selama kehamilan didapatkan bahwa 80% responden mengalami kenaikan BB (80%) normal selama satu bulan sesuai indeks massa tubuh yang mengacu pada rekomendasi IOM.



Gambar 1 Gambaran Berat Badan Sebelum dan saat hamil

Dari gambar di atas dapat dilihat bahwa berat badan rata-rata wanita sebelum hamil adalah 51,3 kg, pada hamil trimester II atau III rata-rata BB meningkat menjadi 59.3 kg dan setelah satu bulan kehamilan naik menjadi 60.9 kg. Pertambahan kenaikan BB dalam satu bulan kehamilan

adalah 1.6 kg. Jika diestimasi secara umum, kenaikan BB selama 1 bulan kehamilan masih normal sesuai dengan rekomendasi IOM yakni antara 0.3-0.5 kg perminggu atau 1.2 -2 kg selama 1 bulan kehamilan.

Tabel 2 Asupan makanan dan kenaikan berat badan pada kehamilan (n=79)

Asupan Makanan	Kenaikan BB		P value
	Tidak sesuai (n%)	Sesuai (n%)	
Tidak baik	4 (51,1)	3 (42,9)	0.039*
Cukup	8 (17,0)	21(83,0)	
Baik	4 (16,0)	21(84,0)	
Jumlah	16 (100)	63 (100)	

*significant, uji chi square, sign $\alpha \leq 0.05$

Tabel 2 menampilkan bahwa ada 7 ibu hamil memiliki asupan makanan yang tidak baik dan yang mengalami kenaikan BB yang tidak sesuai ada 4 orang (51,1%), terdapat 29 ibu hamil yang memiliki asupan makanan yang cukup, masih ada 8 (17%) yang mengalami kenaikan BB tidak sesuai sedangkan dari 25 ibu hamil yang memiliki asupan nutrisi baik ada 4 (16%) mengalami pertambahan BB tidak sesuai atau berlebihan. Hasil analisis uji statistik chi square menunjukkan ada hubungan antara asupan makanan dengan kesesuaian pertambahan berat badan selama 1 bulan kehamilan ($p \text{ value } 0.039 \leq \alpha 0.05$)

PEMBAHASAN

Karakteristik ibu hamil dalam penelitian ini tidak terlalu heterogen dan tidak mengkaji aspek yang masih banyak mempengaruhi pertambahan BB. Karakteristik yang dikaji meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, IMT pra hamil. Usia ibu hamil sebagian besar (81%) adalah usia 20-35 tahun. Data ini sesuai

dengan penelitian Triwijayanti (2012) di kelurahan Tanah Baru Bogor pada tahun 2012 yang menunjukkan bahwa 64 (76,8%) usia ibu hamil adalah 20-35 tahun yaitu usia yang tidak berisiko melakukan reproduksi.

Menurut WHO, usia dan fisik wanita mempengaruhi proses kehamilan pertama, pada usia 20-35 tahun sangat dianjurkan hamil dan bersalin. Pada usia tersebut adalah kondisi wanita maksimal untuk hamil atau uterus telah siap dan dapat melindungi janin. Selain itu, pada usia ini, wanita secara psikologis telah siap untuk merawat dan menjaga kehamilannya (Setyowati, 2016). Dapat diartikan usia 20-35 tahun adalah usia yang tepat bagi wanita secara psikologis dan siap menjalani proses persalinan.

Pendidikan responden terdapat lebih banyak pada rentang pendidikan SMA dengan jumlah 48 dengan persen 60,8%. Temuan riset ini juga sesuai dengan penelitian Chandra, Junita & Fatmawati (2019) pada ibu hamil di Simpang Kawat Kota Jambi idapatkan bahwa pendidikan terbanyak pendidikan ibu adalah SMA yaitu 28 responden (68.23%%) dan PT sebanyak 7.3 %. Tingkat pendidikan juga mempunyai hubungan dengan tingkat kesehatan. Tingkat pendidikan yang semakin tinggi akan memudahkan seseorang menerima konsep hidup sehat secara mandiri, kreatif dan berkesinambungan. Hal ini akan sangat mempengaruhi kemampuan menerima informasi tentang gizi, dan menentukan mau atau tidaknya seseorang menerima pengetahuan. Dapat dikatakan bahwa informasi gizi akan mudah diterima oleh ibu yang berpendidikan. Hasil penelitian

Chandra, Junita & Fatmawati menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan status anemia pada ibu hamil (p -value = 0,000) dan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan status anemia (p value 0.000).

Data pekerjaan responden terbanyak adalah tidak bekerja yaitu 60 (75,9%). Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Triwijayanti (2012) di Kelurahan Tanah Baru Bogor menunjukkan bahwa kebanyakan ibu hamil adalah tidak bekerja yaitu 77 orang dengan persen 93,9%. Seseorang yang aktif bergerak tentu memerlukan energi yang lebih besar dibanding yang hanya duduk diam. Jika semakin banyak aktivitas yang dilakukan maka energi yang dibutuhkan akan banyak pula (Wawan & Dewi, 2010)

Data tinggi badan responden terbanyak adalah >150cm sebanyak 73 (92.3%) yang dapat diartikan bahwa TB ibu hamil berada pada rentang normal atau bukan risiko tinggi. Hasil ini hampir sama dengan penelitian Budharti (2016) bahwa tinggi badan wanita hamil berada pada rentang 155-159,9 cm dengan jumlah 17 dengan persen 23,9%. Tinggi badan dalam penelitian ini dikaji untuk menghitung IMT pra hamil yang akan dijadikan indikator melihat kenaikan BB sesuai rekomendasi IOM. Menurut penelitian Irawati, salah satu faktor yang berpengaruh terhadap berat badan bayi lahir adalah IMT pra hamil dengan resiko relatif (RR=3.8). Temuan hasil penelitian ini serupa dengan penelitian Nurhayati (2016) bahwa sebagian besar responden yaitu 48 orang (67,6%) mempunyai IMT pra hamil normal, dan IMT kurang berjumlah 5 orang (7%) serta ini tidak ada

responden dengan IMT obesitas (Nurhayati, 2016).

Dari hasil riset ini didapatkan sebagian besar asupan nutrisi ibu hamil adalah baik (59,5%), namun masih ada asupan yang belum baik sebesar 8,86%. Hasil temuan ini hampir sama dengan penelitian Hussian & Saffar, (2015) yang menunjukkan bahwa ibu hamil yang sangat baik dalam manajemen pola nutrisi sejumlah 78 % masih ada 12 % ibu yang masih cukup dalam manajemen pola nutrisi.

Kenaikan berat badan selama 1 bulan sebagian besar (79,75%) normal sesuai rekomendasi IOM namun masih ada 20,25% yang tidak sesuai dengan rekomendasi IOM (berlebih atau kurang). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan asupan makanan dengan kenaikan berat badan dengan p -value $0.039 \leq \alpha 0.05$. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian (Nurhayati, 2016) yang menginformasikan bahwa 62% kenaikan BB ibu hamil selama kehamilan berada pada kategori sesuai dengan rekomendasi IOM dan 38% belum sesuai dengan rekomendasi IOM.

Pertambahan BB merupakan aspek yang paling penting bagi ibu selama hamil. Hal ini dikarenakan outcome kelahiran yang bagus sangat dipengaruhi oleh kenaikan berat ibu hamil. Sebagai contoh bahwa ibu yang kurus sebelum hamil harus meningkatkan pertambahan BB selama kehamilan lebih dari ibu yang memiliki status nutrisi normal dan sebaliknya bagi ibu yang obesitas harus mengurangi dan mengatur kenaikan BB melebihi rekomendasi. Alasan mendasar adalah tingginya kebutuhan fisiologis terutama nutrisi untuk mendukung kesehatan

selama kehamilan. Apabila kenaikan berat badan ibu hamil tidak sesuai akan berdampak buruk bagi ibu antara lain dapat terjadi anemia, persalinan sulit, perdarahan dan lainnya. Selain itu bagi janin akan menyebabkan bayi lahir dengan BB yang kurang, anemia, prematuritas dan lainnya. Sebaliknya, kenaikan berat badan selama hamil yang berlebih dapat mengakibatkan bayi lahir besar (makrosomia) yang mengakibatkan proses kelahiran secara Caesar karena cephalo pelvic disproportion (CPD), bayi mengalami asfiksia dan diabetes gestasional. Kondisi ini bisa membahayakan dan berakibat fatal bagi ibu dan janin (Senbanjo *et al*, 2013).

Dalam penelitian ini sudah sebagian besar (80%) ibu hamil mengalami kenaikan BB dalam 1 bulan kehamilan berada pada kategori normal atau 1,2-1,6 kg/bulan untuk ibu hamil yang indeks massa tubuh (IMT) normal dan 8-9 kg untuk ibu hamil IMT obesitas dan 1,6-2,0 kg untuk ibu hamil dengan IMT kurus. Hasil ini sejalan dengan riset yang dilakukan oleh Nurhayati (2016) yang menunjukkan bahwa dari 71 ibu hamil didapatkan 67,6% ibu memiliki IMT normal dan kenaikan BB ibu hamil sesuai dengan rekomendasi adalah 62%. Kenaikan berat badan selama hamil berkorelasi dengan badan lahir dengan $p\text{-value}=0,024$ dengan $OR:3,3$ (95% CI: 1,00-13,4) Ibu mempunyai kenaikan berat badan tidak sesuai mempunyai peluang 3,3 kali melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah dibandingkan dengan ibu yang mempunyai kenaikan berat badan sesuai.

Dengan demikian, status gizi merupakan aspek penting yang perlu dipantau dan

perlu dilakukan wanita sejak sebelum hamil. Wanita yang memasuki awal kehamilan dengan status gizi rendah (kurus) dengan $IMT < 19,8 \text{ kg/m}^2$ berisiko melahirkan bayi kecil dan jika kondisi terus berlangsung hingga kenaikan BB ibu hamil $< 9 \text{ kg}$ maka berisiko melahirkan bayi berat badan lahir rendah (BBLR). Sebaliknya jika ibu yang obesitas $IMT \geq 29 \text{ kg/m}^2$ akan berisiko melahirkan bayi dengan gangguan *Neural Tube Defects (NTD)*. Ibu yang obesitas berisiko mengalami diabetes mellitus, hipertensi, infeksi saluran perkemihan, preeklamsia, dan juga risiko melahirkan dengan operasi section caesar (Owen *et al.*, 1999; Yongki, *et al*, 2009).

Selain itu, kenaikan berat badan yang terjadi selama hamil dapat terjadi menetap atau dikenal dengan resistensi berat badan pasca partum (*resistency post partum weight*). Oleh sebab itu, kenaikan BB selama kehamilan perlu diantisipasi setelah kelahiran. Banyak ibu setelah hamil dan persalinan mengalami peningkatan atau tetapnya BB atau tidak menurun setelah pasca kelahiran. Prediksi berat badan ibu post partum berdasarkan penelitian di Taiwan menunjukkan bahwa pertambahan berat badan adalah 18,27% sebelum hamil menjadi 27,57% pada 6 bulan setelah kelahiran (Huang, *et al*, 2007).

Salah satu penentu bagi perkembangan janin yang ada di dalam kandungan Kemampuan ibu dimaksud adalah mampu mengatur kebutuhan nutrisi yang merupakan cara yang efektif untuk memaksimalkan tumbuh kembang janin. Dalam penelitian ini terbukti bahwa dari 7 ibu hamil yang memiliki asupan makanan tidak baik, didapatkan 4 orang (57.1%)

memiliki kenaikan BB tidak normal dan sebaliknya dari 25 ibu hamil yang memiliki asupan makanan baik sebagian besar 84.0%. memiliki kenaikan BB normal. Dapat disimpulkan asupan makanan berhubungan dengan penambahan berat badan wanita hamil.

Penelitian (Olson, Strawderman, & Dennison, 2009) menunjukkan dari 603 orang ibu hamil didapatkan kenaikan BB yang sesuai dengan rekomendasi adalah sejumlah 59 % dan melebihi rekomendasi adalah 41 %. bahwa asupan makanan selama kehamilan lebih berpengaruh terhadap kenaikan BB saat kehamilan dibandingkan dengan asupan makanan sebelum kehamilan.

Keterbatasan dalam penelitian ini antara lain adalah berat badan sebelum hamil ditanyakan langsung pada ibu hamil namun tidak semua ibu hamil mampu mengingat secara pasti berat badan sebelum hamil sehingga ini akan mempengaruhi IMT pra hamil yang merupakan penentu dalam menyesuaikan kenaikan BB dari rekomendasi IOM. Selain itu adalah BB hanya dihitung selama 1 bulan sehingga hasil penelitian ini belum dapat digeneralisasikan pada populasi ibu hamil pada umumnya. Faktor sampel yang relative kecil dan banyaknya factor lain yang tidak diteliti akan dapat mempengaruhi hasil penelitian.

KESIMPULAN

Asupan nutrisi selama satu bulan pada sebagian besar ibu hamil adalah asupan yang cukup baik dan kenaikan BB sebagian besar ibu hamil sudah sesuai rekomendasi IOM. Terdapat korelasi

antara asupan makanan dengan kenaikan berat badan pada satu bulan kehamilan (p-value 0.039). dengan kata lain manajemen nutrisi ibu hamil baik akan menghasilkan kenaikan BB yang sesuai rekomendasi. Ibu disarankan perlu mengetahui tentang nutrisi dan dapat memajemen nutrisi selama kehamilan agar dapat mencapai penambahan berat badan yang sesuai dengan rekomendasi IOM. Tenaga keperawatan/kebidanan perlu mencatat, memantau dan mengevaluasi penambahan berat badan ibu hamil setiap minggu/bulan saat kunjungan antenatal dan mengkaji asupan nutrisi yang dibutuhkan selama kehamilan sehingga teridentifikasi intake nutrisi selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bogaerts, A., Witters, I., Van den Bergh, B. R. H., Jans, G., & Devlieger, R. (2013). Obesity in pregnancy: Altered onset and progression of labour. *Midwifery*, 29(12), 1303–1313. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2012.12.013>.
- Chandra, F., Junita, D. D., & Fatmawati, T. Y. (2019). Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu hamil dengan status anemia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(04), 653–659. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v9i04.398>.
- Dereure, 2013. Obesity and pregnancy complications and cost. *The American Journal of Clinical Nutrition*. 7(3) : 1-10
- Division of Nutrition, Activity, Physical, Obesitas, C. (2010). Pregnancy nutrition surveillance system. *Nutrition in Clinical Care: An Official Publication of Tufts University*, 6(3), 123–124.
- Huang. (2007). Body image and self-esteem among adolescents undergoing an intervention targeting dietary and physical activity behaviors. *Journal of*

Adolescence Health. March ; 40(3): 245–251.

Hussian, M. H., & Saffar, F. A. A. A.-. (2015). Self-Care management of pregnancy induced hypertension for pregnant women. *KUFA JOURNAL FOR NURSING SCIENCES Vol.*, 6(2), 1–10.

Mintarsih, S. (2008). Berat Badan dan nutrisi pada wanita hamil. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 3, 1–10.

Nurhayati, E. (2016). Indeks Massa Tubuh (IMT) Pra hamil dan kenaikan berat badan ibu selama hamil berhubungan dengan berat badan bayi lahir. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 4(1), 1–5. [https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4\(1\).1](https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4(1).1)

Olson, C. M., Strawderman, M. S., & Dennison, B. A. (2009). Maternal weight gain during pregnancy and child weight at age 3 years. *Maternal and Child Health Journal*, 13(6), 839–846. <https://doi.org/10.1007/s10995-008-0413-6>.

Pediart, (2010). *Berat Badan Pada Wanita Hamil*. Jakarta : EGC.

Senbanjo, Olayiwola, Afolabi, & Senbanjo. (2013). Maternal and child under-nutrition in rural and urban communities of Lagos state, Nigeria: the relationship and risk factors. *BMC Research Notes*, 6, 286. Retrieved from <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=emed11&NEWS=N&AN=23880121>

Simkin, Penny, (2007). *Panduan lengkap kehamilan, melahirkan, dan bayi*. Jakarta: Arcan. 2 (13) : 1-25.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN