

PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG NUTRISI PADA IBU HAMIL DI
POSYANDU TANJUNG RW 2 DESA PASAWAHAN
TAROGONG GARUT

Lilis Mamuroh^{1*}, Sukmawati², Furkon Nurhakim³

¹⁻³Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

Email Korespondensi: lilis.mamuroh@unpad.ac.id

Disubmit: 31 Oktober 2024

Diterima: 27 Desember 2024

Diterbitkan: 01 Januari 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i1.18195>

ABSTRAK

Pada masa kehamilan kebutuhan nutrisi memiliki peran yang sangat penting karena akan mempengaruhi kondisi janin dan ibu. Setiap Ibu hamil memiliki kebutuhan nutrisi yang berbeda dengan ibu tidak hamil, karena ada janin yang tumbuh di rahimnya. Kebutuhan nutrisi dilihat tidak hanya dari porsi tetapi harus ditentukan pada mutu zat-zat nutrisi yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi. Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya gizi selama kehamilan merupakan salah satu faktor besar yang menjadikan kurangnya asupan nutrisi yang baik pada janin. Tujuan dari Pendidikan Kesehatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi pada masa kehamilan. Metode yang digunakan dalam Pendidikan Kesehatan ini menggunakan metoda ceramah tanya jawab dan demonstrasi dengan memakai media leaflet, gambar. Hasil dari Pendidikan Kesehatan ini dari Sembilan ibu hamil meningkat pengetahuannya, dan ibu memahami tentang pentingnya asupan nutrisi untuk Kesehatan janin dan ibunya. Dengan adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi selama kehamilan akan meningkatkan Kesehatan janin dan ibu.

Kata Kunci: Ibu Hamil, Nutrisi, Pengetahuan

ABSTRACT

During pregnancy nutritional needs play a very important role because they will affect the condition of the fetus and mother. Every pregnant mother has different nutritional needs from non pregnant mothers, because there is a fetus growing in her womb. Nutritional needs are seen not only from portions but must be determined based on the nutritional content contained in the food consumed. Pregnant women's lack of knowledge about the importance of nutrition during pregnancy is one of the big factors that causes a lack of good nutritional intake for the fetus. The aim of this health education is to increase pregnant women's knowledge about nutrition during pregnancy. The method used in health education uses lectures, questions and answers and demonstrations using picture leaflets as media. The results of this health education for nine pregnant women increased their knowledge and pregnant women understood the importance of nutritional intake for the health of the fetus and mother. Increasing pregnant women's knowledge about nutrition during pregnancy will improve the health of the fetus and mother

Keywords: Pregnant Mother, Nutrition, Knowledge

1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan periode yang menentukan kualitas sumber daya manusia di masa depan karena tumbuh kembang anak sangat ditentukan oleh kondisi janin dalam kandungan. Pada masa kehamilan kebutuhan nutrisi memiliki peran yang sangat penting karena akan mempengaruhi kondisi janin dan ibu. Setiap Ibu hamil memiliki kebutuhan nutrisi yang berbeda dengan ibu tidak hamil, karena ada janin yang tumbuh di rahimnya. Kebutuhan nutrisi dilihat tidak hanya dari porsi tetapi harus ditentukan pada mutu zat-zat nutrisi yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi (Nurvembrianti et al., 2021). Selama kehamilan setidaknya wanita membutuhkan kalori sekitar 400 kkal. Peningkatan kebutuhan tersebut setidaknya 15% dari yang dikonsumsi biasanya atau dalam keseharian. Kebutuhan tersebut 40% bagi janin dan 60% bagi ibu. Asupan nutrisi yang dikonsumsi perlu diperhatikan oleh ibu hamil. Angka kecukupan gizi ibu hamil harus cukup dan seimbang. Jika gizi selama kehamilan tidak terpenuhi maka akan menyebabkan kekurangan gizi hingga dampak terburuknya pertumbuhan janin yang tidak sempurna, berat badan lahir rendah (BBLR) serta kecacatan janin (De Seymour et al, 2019; Abu Saad et al, 2010; Pratiwi et al., 2021).

Pasokan nutrisi yang cukup adalah faktor yang sangat penting yang mempengaruhi kehamilan. Wanita dengan kehamilan usia dini atau berjarak dekat berada pada faktor resiko memasuki kekurangan cadangan nutrisi. Depleksi nutrisi ibu dapat berkontribusi pada peningkatan insiden kelahiran prematur dan retardasi pertumbuhan janin serta peningkatan risiko kematian ibu dan morbiditas. Hubungan antara gizi ibu dan kualitas kelahiran janin dapat dikatakan kompleks, karena dipengaruhi banyak faktor antara lain faktor biologis, sosial ekonomi, pengetahuan dan faktor demografi yang bervariasi dalam populasi yang berbeda. Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya gizi selama kehamilan merupakan salah satu faktor besar yang menjadikan kurangnya asupan nutrisi yang baik pada janin. (Mamuroh et al., 2019).

Kurangnya pengetahuan ibu hamil dalam menentukan nutrisi yang baik selama kehamilan seperti asupan nutrisi yang mengandung energi, protein, vitamin, mineral, asam folat, zat besi, kalsium dimana hal itu sangat dibutuhkan dalam proses perkembangan janin. Status gizi selama kehamilan sangat berpengaruh terhadap proses kelahiran bayinya nanti. Ibu dengan kurang gizi dapat meningkatkan terjadinya resiko keguguran, kematian perinatal (kematian janin usia gestasi 22 minggu sampai usia 1 minggu pasca lahir) dan neonatal (bayi usia 0-28 hari) (Rika Fitri Diningsih et al., 2021).

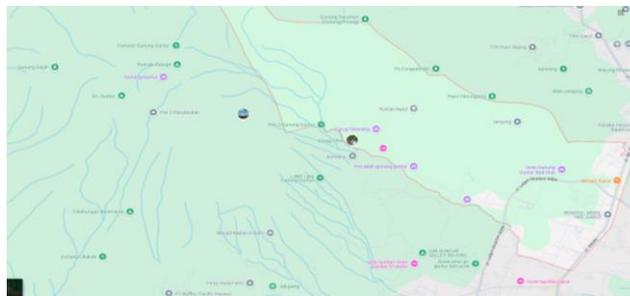
Pemerintah Indonesia menetapkan gizi masyarakat sebagai salah satu isu strategis pembangunan nasional dengan itu pemerintah meluncurkan program perbaikan gizi salah satunya program dalam dunia kesehatan di bidang gizi yaitu "Gizi 1000 hari Kehidupan" dimana program ini bertujuan untuk menyadarkan masyarakat akan pentingnya penerapan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan yang dimulai sejak janin dalam kandungan sampai anak berusia dua tahun, agar pencapaian pertumbuhan dan perkembangan menjadi optimal. Program ini berkaitan dengan masa kehamilan disisi lain ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang beresiko mengalami masalah gizi. Pada tahun 2017 Kabupaten Garut merupakan kabupaten yang memiliki resiko KEK pada ibu hamil dengan peringkat ke 6 tertinggi yaitu sebesar 16,2%,

sedangkan pada tahun 2018 data dinas kabupaten garut menunjukkan dari bulan Januari -Agustus terdapat 2.382 ibu hamil mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronik). Keadaan ini tentunya akan menjadi masalah dan ancaman yang dapat membahayakan ibu dan janin, termasuk Kabupaten Garut pun merupakan daerah yang beresiko mengalami status gizi yang lebih buruk. (Lupita Sari et al., 2020).

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi nutrisi sangat berkembang pesat, beberapa ibu hamil di lingkungan masyarakat masih belum maksimal dalam pemenuhan nutrisi selama hamil. Untuk pemenuhan nutrisi ibu hamil perlu informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan, diharapkan ibu dapat kooperatif dengan intervensi yang diberikan tentang nutrisi ibu hamil berkaitan dengan pentingnya paparan informasi dan pengetahuan seorang ibu yang sedang hamil terkait nutrisi yang dibutuhkan selama kehamilan. Tujuan dari kegiatan pendidikan kesehatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi pada ibu hamil.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Kebutuhan energi zat gizi meningkat selama kehamilan. Gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu, antara lain anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Ketidakseimbangan asupan nutrisi untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi mengakibatkan kekurangan energi kronis. Rumusan masalah dalam kegiatan ini adalah Bagaimana Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi pada Ibu hamil di Posyandu Tanjung RW 2 Desa Pasawahan Tarogong Garut. Masalah aktual yang terjadi dilapangan .



Gambar 1. lokasi PKM

3. KAJIAN PUSTAKA

Konsep Kehamilan

Kehamilan adalah suatu keadaan di mana hasil pembuahan yang telah ditanamkan berada di dalam rahim atau di tempat lain di dalam tubuh. Kehamilan berakhir melalui aborsi atau persalinan spontan atau elektif. Selama masa ini, tubuh ibu mengalami perubahan besar yang melibatkan semua sistem organ untuk menopang pertumbuhan janin (Pascual & Langaker, 2023). Pembuahan sel telur dengan sperma memulai proses embriogenesis. Sel telur yang telah dibuahi melewati beberapa pembelahan untuk membentuk blastosis. Blastokista ini kemudian memulai implantasi dengan endometrium ibu. Implantasi memicu stroma uterus untuk

mengalami desidualisasi untuk mengakomodasi embrio. Desidua ini mendukung kelangsungan hidup embrio dan tampaknya bertindak sebagai penghalang terhadap respons imunologis.

Selain itu, pada saat implantasi, human chorionic gonadotropin (hCG) mulai disekresikan, yang memungkinkan terjadinya kehamilan. Blastosis kemudian memulai proses pembentukan tiga lapisan kuman yang berbeda, termasuk ektoderm, mesoderm, dan endoderm. Pada tahap ini, blastosis kemudian menjadi embrio. Embrio melewati proses yang dikenal sebagai organogenesis, di mana sebagian besar sistem organ utama berkembang. Setelah 8 minggu sejak implantasi, atau usia kehamilan 10 minggu, embrio kemudian disebut sebagai janin sampai lahir (Zhang et. al., 2013).

Durasi kehamilan, mulai dari implantasi sel telur yang telah dibuahi hingga kelahiran, dianggap 266 hari. Namun, karena penanggalan kehamilan biasanya dihitung dari hari pertama periode menstruasi terakhir, maka durasi kehamilan dianggap rata-rata 280 hari. Durasi ini adalah jumlah waktu dimana sekitar setengah dari semua wanita akan melahirkan bayi mereka. Bayi yang lahir dari usia kehamilan 37 0/7 minggu hingga 38 6/7 minggu dianggap cukup bulan. Mereka yang lahir antara 39 0/7 minggu dan 40 6/7 minggu diberi label cukup bulan. Bayi yang lahir 410/7 minggu hingga 41 6/7 minggu disebut bayi cukup bulan. Setiap bayi yang lahir pada usia kehamilan 42 0/7 minggu dan seterusnya dianggap post-term (Bhat & Kushtagi, 2006)

Kebutuhan zat gizi yang akan meningkat selama kehamilan diantaranya adalah kebutuhan energi. Pertambahan kebutuhan energi utamanya terjadi pada trimester II dan III. Penambahan konsumsi energi pada trimester II diperlukan untuk pertumbuhan jaringan ibu seperti pertumbuhan uterus dan payudara, penumpukan lemak serta penambahan volume darah. Adapun penambahan konsumsi energi sepanjang trimester III digunakan untuk pertumbuhan janin dan plasenta.

Konsep Trimester I

Trimester pertama kehamilan adalah periode kritis yang dimulai dengan pembuahan dimana sperma membuahi sel telur dan membentuk zigot. Zigot kemudian melakukan perjalanan melalui saluran tuba falopi menuju rahim, di mana terjadi implantasi sekitar 6-12 hari setelah pembuahan. Proses implantasi ini mengarah pada pembentukan plasenta yang penting untuk pertukaran nutrisi dan gas antara ibu dan janin (Kominiarek & Rajan, 2016).

Selama beberapa minggu berikutnya, embrio mengalami diferensiasi seluler yang cepat, membentuk lapisan-lapisan embrionik yang akan menjadi berbagai organ dan jaringan, seperti sistem saraf, sistem pencernaan, jantung, pembuluh darah, dan sistem reproduksi. Pada akhir trimester pertama, embrio telah berkembang menjadi janin dengan semua organ utama terbentuk meskipun belum sepenuhnya berkembang. Selama periode ini, ibu mungkin mengalami gejala fisik seperti mual, muntah, kelelahan, dan perubahan suasana hati, yang disebabkan oleh perubahan hormon yang signifikan.

Penting bagi ibu untuk memulai perawatan prenatal yang tepat selama trimester pertama, termasuk mengonsumsi vitamin prenatal, mengadopsi gaya hidup sehat, dan mendapatkan perawatan medis yang sesuai untuk memastikan kesehatan ibu dan janin yang optimal.. Nutrisi yang penting selama periode ini termasuk asam folat untuk mencegah cacat tabung saraf,

zat besi untuk mencegah anemia, kalsium untuk pembentukan tulang janin, protein untuk pertumbuhan jaringan baru, vitamin D untuk penyerapan kalsium, dan hidrasi yang cukup melalui konsumsi air.

Konsep Trimester II

Selama trimester kedua, selain perkembangan fisik janin yang pesat, terjadi juga perubahan fisiologis dan psikologis pada ibu yang mengandung. Secara fisiologis, tubuh ibu mulai menyesuaikan diri dengan pertumbuhan janin yang semakin besar. Rahim akan terus memperluas ukurannya untuk menampung janin yang berkembang, sehingga dapat menyebabkan tekanan pada organ-organ disekitarnya dan menyebabkan ketidaknyamanan ringan (Marangoni et. al., 2016).

Selain itu, banyak wanita mengalami peningkatan nafsu makan dan keinginan untuk mengkonsumsi makanan tertentu, karena tubuh membutuhkan lebih banyak energi dan nutrisi selama fase ini. Nutrisi yang sangat dibutuhkan selama trimester kedua meliputi asam folat, kalsium, zat besi, protein, dan omega-3, yang penting untuk perkembangan janin yang sehat dan kesejahteraan ibu.

Secara psikologis, trimester kedua sering kali dianggap sebagai waktu yang lebih stabil dan menyenangkan karena gejala mual dan muntah cenderung berkurang. Banyak wanita merasa lebih energik dan bersemangat menjelang kedatangan bayi mereka. Namun, beberapa ibu mungkin juga mengalami kecemasan atau ketegangan mengenai persalinan dan peran sebagai orang tua baru. Penting untuk mendapatkan dukungan emosional dan praktis selama trimester kedua, baik dari pasangan, keluarga, atau profesional kesehatan, untuk membantu mengelola stres dan mempersiapkan diri untuk perubahan besar yang akan datang

Konsep Trimester III

Trimester ketiga kehamilan dimulai pada minggu ke-28 dan berlangsung hingga persalinan, biasanya sekitar minggu ke-40. Ini adalah fase terakhir dari kehamilan yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan janin yang terus berlanjut serta persiapan tubuh ibu untuk melahirkan. Selama trimester ini, janin akan terus bertambah berat badannya dan organ-organ utamanya akan menjadi lebih matang, khususnya paru-paru yang akan mulai memproduksi surfaktan, substansi penting untuk membantu pernapasan di luar rahim. Di samping itu, janin akan menempati posisi kepala di panggul ibu, persiapan untuk persalinan. Secara fisik, ibu mungkin merasakan ketidaknyamanan yang lebih besar karena ukuran rahim yang semakin besar menekan organ-organ di sekitarnya, menyebabkan sesak napas, nyeri punggung, dan seringnya buang air kecil. Gejala seperti Braxton Hicks, atau kontraksi palsu, juga dapat terjadi saat tubuh bersiap untuk persalinan (Koletzko et. al., 2018).

Nutrisi yang penting termasuk protein untuk pertumbuhan jaringan dan otot janin, kalsium untuk perkembangan tulang dan gigi yang kuat, zat besi untuk mencegah anemia dan mendukung produksi sel darah merah yang meningkat, serta asam folat untuk mencegah kelainan tabung saraf pada janin. Selain itu, omega-3 juga penting untuk perkembangan otak janin. Mengonsumsi makanan kaya serat seperti buah-buahan, sayuran, dan biji-bijian dapat membantu mencegah sembelit yang umum terjadi pada trimester ketiga. Air juga sangat penting untuk menjaga hidrasi dan mendukung fungsi tubuh yang optimal. Selain itu, konsumsi makanan

yang kaya akan energi dan nutrisi seperti biji-bijian utuh, lemak sehat dari alpukat dan kacang-kacangan, serta produk susu rendah lemak juga disarankan.

konsep Nutrisi Seimbang Bagi Ibu Hamil

Protein adalah bahan bangunan utama untuk pertumbuhan jaringan dan sel, termasuk otot, kulit, dan rambut. Ibu hamil memerlukan tambahan protein untuk mendukung pertumbuhan janin. Sumber protein sehat termasuk daging tanpa lemak, unggas, ikan, telur, kacang-kacangan, dan produk susu rendah lemak. Karbohidrat adalah sumber energi utama tubuh dan penting untuk memenuhi kebutuhan energi tambahan selama kehamilan. Pilih karbohidrat kompleks seperti sereal utuh, roti gandum, beras merah, pasta gandum utuh, dan kentang untuk mendapatkan serat tambahan dan nutrisi penting lainnya.

Lemak sehat diperlukan untuk perkembangan otak dan saraf janin, serta penyerapan vitamin larut lemak seperti vitamin A, D, E, dan K. Sumber lemak sehat termasuk alpukat, kacang-kacangan, biji-bijian, minyak zaitun, dan ikan berlemak. Serat penting untuk menjaga pencernaan yang sehat dan mencegah sembelit selama kehamilan. Sumber serat termasuk buah-buahan, sayuran, biji-bijian utuh, dan sereal sarapan yang kaya serat.

Zat besi diperlukan untuk membantu memproduksi sel darah merah tambahan yang dibutuhkan oleh ibu hamil dan bayi yang sedang berkembang. Sumber zat besi termasuk daging tanpa lemak, unggas, ikan, kacang-kacangan, biji-bijian, dan sayuran hijau berdaun. Kalsium penting untuk pembentukan tulang dan gigi yang kuat pada bayi yang sedang berkembang. Ibu hamil membutuhkan tambahan kalsium untuk memenuhi kebutuhan bayi yang sedang tumbuh. Sumber kalsium termasuk susu rendah lemak, yogurt, keju rendah lemak, sayuran hijau berdaun, dan sereal sarapan yang diperkaya.

Asam folat sangat penting untuk mencegah cacat tabung saraf pada bayi yang sedang berkembang. Ibu hamil disarankan untuk mengonsumsi suplemen asam folat tambahan selama kehamilan, serta mendapatkan asam folat dari makanan seperti sayuran hijau, kacang-kacangan, biji-bijian, dan sereal sarapan yang diperkaya. Vitamin dan mineral lainnya selain zat gizi di atas, ibu hamil juga membutuhkan tambahan vitamin dan mineral seperti vitamin D, vitamin B12, vitamin A, vitamin C, dan seng untuk mendukung kesehatan umum dan perkembangan bayi yang optimal.

4. METODOLOGI PENELITIAN

Metode dalam pelaksanaan pengabdian pada masyarakat ini adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan pada ibu hamil pendidikan kesehatan ini dilaksanakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang nutrisi pada ibu hamil dan diharapkan setelah diberikan pendidikan kesehatan bisa mengetahui tentang nutrisi ibu hamil. Kegiatan ini dimulai dengan tahap perencanaan dan persipan diawali dengan diskusi untuk merumuskan tujuan, waktu metoda dan media. Metoda yang digunakan adalah dengan demonstrasi ceramah dan tanya jawab. media yang digunakan dengan gambar dan leapleat.

Kegiatan pendidikan kesehatan mengenai mobilisasi dilakukan di Posyandu Tanjung RW 2 Desa Pasawahan Kecamatan Tarogong Kabupaten Garut secara langsung. Penyebaran informasi terkait kegiatan ini dilakukan

secara langsung dan dilaksanakan pada hari Selasa 7 Mei 2024. Kegiatan dimulai terlebih dahulu dengan persiapan panitia dan diawali dengan pembukaan, kemudian selanjutnya dilakukan pre-test terlebih dahulu sebelum memulai pemaparan materi pokok. Setelah itu, dilaksanakan pemaparan materi pokok dengan cara demonstrasi serta ceramah dan tanya jawab. Setelahnya dilaksanakan kembali post-test sebagai evaluasi peserta. Agenda selanjutnya adalah kegiatan tanya jawab, setelah kegiatan berakhir kemudian ditutup dengan penutupan dan dokumentasi.



Gambar 2. Kegiatan Tanya Jawab

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Hasil dari pendidikan kesehatan tentang Nutrisi ibu hamil adalah sebagai berikut:

Table 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik ibu hamil di Posyandu Tanjung RW 2 Desa Pasawahan Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut (N=9)

Karakteristik	Frekuensi	Pesentase
Usia		
11-21	2	22,22
21-30	4	44,44
31-40	2	22,22
41-50	1	11,11
Pendidikan		
SD	1	11,11
SMP	3	33,33
SMA	5	55,55
Perguruan Tinggi	0	0

Berdasarkan table 1 usia paling banyak 21-30 dengan 4 (44,44%). Pendidikan SMA paling banyak 5 (55.55%).

Table 2. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang nutrisi ibu hamil (N=9)

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Kurang	0	0
Cukup	2	22,22
Baik	7	77,78

Berdasarkan table tingkat pengetahuan paling banyak baik 7 (77,78%).

Table 3. Pengatahuan peserta sebelum dan sesudah Pendidikan Kesehatan (N=9)

Tingkat Pengetahuan	Sebelum Pendidikan Kesehatan (pre test)		Setelah Pendidikan Kesehatan (post test)	
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
Pengetahuan Kurang	5	55,56	0	0
Pengetahuan Cukup	1	11,11	2	22,22
Pengetahuan Baik	3	33,33	7	77,78

Sumber : diolah oleh penulis, (2024)

Tabel 3 Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan menunjukkan sebagian besar (55,56 %) pengetahuan peserta adalah kurang dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan menunjukkan sebagian besar (77,78%) pengetahuan peserta baik.

b. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi pada ibu hamil adalah 7 orang baik (77,78%), pengetahuan cukup 2 orang (22.22%). Pengetahuan merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku didasari oleh pengetahuan dari pada perilaku seseorang yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo,2012). Menurut Ratu dkk (2019) Pengetahuan memiliki peran yang besar dalam menentukan pola konsumsi ibu hamil.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari pendidikan usia dan pekerjaan dan faktor eksternal terdiri dari ekonomi, informasi, lingkungan. Menurut Proverawati dan Wati (2011). Nutrisi pada ibu hamil adalah zat yang terkandung dalam makanan yang dibutuhkan selama kehamilan. Ibu hamil mayoritas memiliki pengetahuan yang cukup tentang pengertian nutrisi pada kehamilan normal karena tidak semua informasi bisa didapatkan dan dipahami sepenuhnya. Hal ini sesuai dengan teori yang dituliskan oleh Lestari (2015), yaitu factor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah informasi. Pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ibu hamil berkaitan erat dengan Tingkat tinggi dan rendahnya pengetahuan ibu tentang gizi , Tingkat pengetahuan

adalah kemampuan seorang ibu dalam memahami konsep dan prinsip serta informasi yang berhubungan dengan gizi (Siwi, 2011).

Status gizi ibu selama kehamilan dapat dimanifestasikan sebagai keadaan tubuh akibat dari pemakaian, penyerapan dan penggunaan makanan yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Gizi ibu waktu hamil sangat penting untuk pertumbuhan janin yang dikandungnya. Pada umumnya ibu hamil dengan kondisi kesehatan yang baik yang tidak ada gangguan gizi pada masa pra hamil maupun saat hamil, akan menghasilkan bayi yang lebih besar dan lebih sehat dari pada ibu hamil yang kondisinya memiliki gangguan gizi kurang energi kronis dan menyebabkan lahirnya anak dengan bentuk tubuh stunting (Soetjiningsih Gde Ranuh, 2015).

6. KESIMPULAN

Kebutuhan nutrisi setiap orang berbeda-beda, khususnya pada ibu hamil. Gizi seimbang di Indonesia divisualisasikan dalam bentuk Tumpeng Gizi Seimbang (TGS) yang sesuai dengan budaya Indonesia. Ada 13 Pesan umum Gizi Seimbang, yaitu: Makan aneka ragam makanan, makan makanan yang memenuhi kebutuhan energi, makan sumber karbohidrat setengah dari kebutuhan energi, batasi lemak seperempat dari kecukupan energi, gunakan garam beryodium, makan makanan sumber zat besi Beri ASI pada bayi sampai umur enam bulan, biasakan makan pagi, minum air bersih, aman dan cukup jumlahnya, beraktivitas fisik dan olahraga secara teratur, hindari minum minuman beralkohol, makan makanan yang aman bagi kesehatan, baca label pada makanan kemasan. Sementara itu untuk ibu hamil ada tambahan 4 pesan khusus, yaitu: Biasakan mengkonsumsi aneka ragam makanan, Pendidikan kesehatan dapat dilakukan secara berkelanjutan dan lebih ditingkatkan kembali dari segi pelaksanaannya. Intervensi lainnya yang bertujuan untuk meningkatkan kecukupan nutrisi dapat disosialisasikan kepada pasien ibu hamil dan keluarga.

7. DAFTAR PUSTAKA

- & Rivera, J. (2008). Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. *The Lancet*, 371(9608), 243-260.
- Bhat, R. A., & Kushtagi, P. (2006). A re-look at the duration of human pregnancy. *Singapore medical journal*, 47(12), 1044-1048.
- Black, R. E., Allen, L. H., Bhutta, Z. A., Caulfield, L. E., de Onis, M., Ezzati, M.,
M.,
Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 50-55.
- De-Regil, L. M., Fernández-Gaxiola, A. C., Dowswell, T., & Peña-Rosas, J. P. (2010). Effects and safety of periconceptional folate supplementation for preventing birth defects. *The Cochrane database of systematic reviews*, (10), CD007950.
- Haider, B. A., Olofin, I., Wang, M., Spiegelman, D., Ezzati, M., & Fawzi, W. W. (2013). Anaemia, prenatal iron use, and risk of adverse pregnancy outcomes: systematic review and meta-analysis. *BMJ (Clinical research ed.)*, 346, f3443.

- Hofmeyr, G. J., Atallah, Á. N., Duley, L., & Torloni, M. R. (2014). Calcium supplementation during pregnancy for preventing hypertensive disorders and related problems. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (6), CD001059.
- Koletzko B, Cremer M, Flothkötter M, Graf C, Hauner H, Hellmers C, Kersting M, Krawinkel M, Przyrembel H, Röbl-Mathieu M, Schiffner U, Vetter K, Weißenborn A, Wöckel A. Diet and Lifestyle Before and During Pregnancy - Practical Recommendations of the Germany-wide Healthy Start - Young Family Network. *Geburtshilfe Frauenheilkd.* 2018 Dec;78(12):1262-1282. doi: 10.1055/a-0713-1058. Epub 2018 Sep 25. PMID: 30655650; PMCID: PMC6294644.
- Kominiarek MA, Rajan P. Nutrition Recommendations in Pregnancy and Lactation. *Med Clin North Am.* 2016 Nov;100(6):1199-1215. doi: 10.1016/j.mcna.2016.06.004. PMID: 27745590; PMCID: PMC5104202.
- Mamuroh, L., Sukmawati, & Widiasih, R. (2019). Pengetahuan ibu hamil tentang gizi selama kehamilan pada salah satu desa di kabupaten garut. 15(1).
- Marangoni F, Cetin I, Verduci E, Canzone G, Giovannini M, Scollo P, Corsello G, Poli A. Maternal Diet and Nutrient Requirements in Pregnancy and Breastfeeding. An Italian Consensus Document. *Nutrients.* 2016 Oct 14;8(10):629. doi: 10.3390/nu8100629. PMID: 27754423; PMCID: PMC5084016.
- Notoatmojo S (2012) Promosi kesehatan Teoei dan Aplikasi Jakarta, PT Rineka Cipta
- Nurvembrianti, I., Purnamasari, I., & Sundari, A. (2021). Pendampingan Ibu Hamil
- Pascual ZN, Langaker MD. Physiology, Pregnancy. [Updated 2023 May 16]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559304/>
- Pratiwi, R. D., Aulia, G., Oktora, A. S., Prasetyo, A., Savira, A., & Nurmila, S. (2021). Education on the Importance of Nutrition for Pregnant Women. *Jurnal Abdi Masyarakat*, 2(1), 101-105.
- Proverawati Atikah dan Wati Ema Kusuma (2011) Ilmu Gizi untuyk Keperawatan dan Gizin Kesehatan , Yogyakarta Numed.
- Ramakrishnan, U., Grant, F., Goldenberg, T., Zongrone, A., & Martorell, R. (2012). Effect of women's nutrition before and during early pregnancy on maternal and infant outcomes: a systematic review. *Paediatric and perinatal epidemiology*, 26(S1), 285-301.
- Rika Fitri Diningsih, Wiratmo, P. A., & Erika Lubis. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil. *Binawan Student Journal*, 3(3), 8-15. <https://doi.org/10.54771/bsj.v3i3.327>
- Siwi S.S (2011) Hubungan Tingkat pengetahuan tentang gizi dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Kecamatan Jebres Surakatrta
- Soetjiningsih & Gde Ranuhl.G (2015) Tumbuh kembang Anak EGC
- Zhang S, Lin H, Kong S, Wang S, Wang H, Wang H, Armant DR. Physiological and molecular determinants of embryo implantation. *Mol Aspects Med.* 2013 Oct;34(5):939-80. doi: 10.1016/j.mam.2012.12.011. Epub 2013 Jan 2. PMID: 23290997; PMCID: PMC4278