



GAMBARAN ASUPAN ZAT GIZI MAKRO DAN STATUS GIZI PADA IBU HAMIL DI WILAYAH PUSKESMAS BINAAN PERUMNAS II KECAMATAN PONTIANAK BARAT KOTA PONTIANAK

Adisti Desta Salsabila, Nopriantini, Ayu Rafiony
Jurusan Gizi Poltekkes Pontianak

Abstrak

Status gizi ibu hamil merupakan kondisi gizi atau asupan nutrisi seorang ibu selama kehamilan yang dapat mempengaruhi kesehatan dan perkembangan janin. Faktor yang secara langsung mempengaruhi status gizi dibutuhkan dalam jumlah besar oleh tubuh dan sebagian besar berperan dalam penyediaan energi.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran asupan zat gizi makro dan status gizi ibu hamil di wilayah Puskesmas Binaan Perumnas II Kota Pontianak.

Metode Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif. Populasi yang diteliti adalah ibu hamil pada trimester kedua dan ketiga. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara random sampling, dengan jumlah responden sebanyak 30 orang ibu hamil.

Hasil Penelitian sebagian besar responden memiliki asupan energi dalam kategori cukup, yaitu sebesar 83,3%. Selain itu, mayoritas responden juga menunjukkan asupan protein yang melebihi kebutuhan, yakni sebesar 90,0%. Asupan lemak yang berlebih ditemukan 50,0% responden, begitu pula dengan asupan karbohidrat yang berlebih juga terdapat 50,0% responden. Berdasarkan status gizi, sebagian besar responden tergolong dalam kategori gizi normal, yaitu sebesar 96,7%, sedangkan sisanya, sebanyak 3,3%, termasuk dalam kategori Kekurangan Energi Kronis (KEK).

Kesimpulan dari penelitian ini didapatkan Asupan energi responden persentase tertinggi pada kategori cukup sebesar 83,3%. Asupan protein persentase tertinggi terdapat pada kategori lebih sebesar 90,0 %, Asupan lemak responden persentase tertinggi terdapat pada kategori lebih sebesar 50,0 %, Asupan karbohidrat responden dengan persentase tertinggi terdapat pada kategori cukup sebesar 50,0%, Status gizi ibu hamil persentase tertinggi pada kategori normal sebesar 96,7%.

Kata Kunci: Asupan , zat gizi , zat gizi makro, Status gizi, KEK

DESCRIPTION OF MACRONUTRIENT INTAKE AND NUTRITIONAL STATUS IN PREGNANT WOMEN IN THE PERUMNAS II HEALTH CENTER AREA, WEST PONTIANAK SUB-DISTRICT, PONTIANAK CITY

Abstract

The nutritional status of pregnant women is the nutritional condition or nutritional intake of a mother during pregnancy that can affect the health and development of the fetus. Factors that directly affect nutritional status are food intake and infectious diseases

The purpose of this study was to determine the description of macronutrient intake and nutritional status of pregnant women in the area of Perumnas II Assisted Health Center in Pontianak City.

This research is a type of descriptive research. The population studied was pregnant women in the second and third trimesters. The sampling technique was carried out by random sampling, with the number of respondents as many as 30 pregnant women.

The results of this study showed that most toddlers were 83.3% incompletely immunized. In addition, only 16.7% of toddlers had IMD, while 66.7% did not get exclusive breastfeeding. The provision of complementary foods was also classified as poor, with 100% of respondents indicating that the pattern of complementary feeding in terms of type of food, amount of food, and frequency was still poor.

The Result most of the respondents had adequate energy intake, which amounted to 83.3%. In addition, the majority of respondents also showed protein intake that exceeded the needs, which amounted to 90.0%. Excessive fat intake was found in 50.0% of respondents, as well as excessive carbohydrate intake in 50.0% of respondents. Based on nutritional status, most of the respondents belonged to the normal nutrition category, which amounted to 96.7%, while the remaining 3.3% belonged to the Chronic Energy Deficiency (CHD) category.

The highest percentage of respondents' energy intake was in the sufficient category by 83.3%, the highest percentage of respondents' protein intake was in the more category by 90.0%, the highest percentage of respondents' fat intake was in the more category by 50.0%, the highest percentage of respondents' carbohydrate intake was in the sufficient category by 50.0%, the nutritional status of pregnant women was the highest percentage in the normal category by 96.7%.

Key Word: Intake, nutrients, macronutrients, nutritional status, SEVERITY



Pendahuluan

Status gizi ibu hamil merupakan kondisi gizi atau asupan nutrisi seorang ibu selama kehamilan yang dapat mempengaruhi kesehatan dan perkembangan janin. Ibu hamil dengan status gizi baik akan melahirkan bayi yang sehat (Annisaa, 2024). Jika asupan gizi untuk ibu hamil dari makanan tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh maka akan terjadi defisiensi zat gizi. Terdapat berbagai macam faktor yang mempengaruhi masalah gizi ibu hamil yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor yang secara langsung mempengaruhi status gizi adalah asupan makan dan penyakit infeksi. Penyebab tidak langsung terdiri sosial ekonomi, ketersediaan pangan yang kurang mencukupi kebutuhan, kondisi hygiene, dan pelayanan kesehatan (Sagita, 2022).

Ibu hamil yang mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronis) mempunyai resiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah), kematian saat persalinan, pendarahan, pasca persalinan yang sulit karena lemah dan mudah mengalami gangguan kesehatan. Keterkaitan kurangnya asupan zat gizi makro maupun mikro dapat menyebabkan janin tumbuh dengan tidak sempurna. Sehingga untuk mengurangi resiko tersebut, ibu hamil perlu membutuhkan tambahan energi, protein, lemak, karbohidrat, vitamin dan mineral untuk mendukung pertumbuhan janin dan proses metabolisme tubuh (Sumarni et al., 2023).

Kebutuhan gizi pada masa kehamilan akan meningkat sebesar 15% dibandingkan dengan kebutuhan wanita normal. Kebutuhan gizi ibu hamil yang diperoleh dari konsumsi makanan baik makro maupun mikro yang penting untuk pematangan janin di setiap trimesternya. Zat gizi makro adalah zat gizi yang dibutuhkan dalam jumlah besar oleh tubuh dan sebagian besar berperan dalam penyediaan energi. Pada ibu hamil selama kehamilan adanya penambahan terutama pada zat gizi makro. Asupan zat gizi makro berperan dalam menjaga kesehatan selama kehamilan dan mengurangi risiko gangguan kehamilan. (Renyoe et al., 2023)

Zat gizi makro menyediakan sumber energi bagi tubuh untuk beraktivitas. Asupan energi dibutuhkan pada ibu hamil untuk pertumbuhan organ kandungan, serta perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Selain itu protein juga dibutuhkan untuk mempercepat pertumbuhan janin dan proses sintesis jaringan kehamilandan jaringan janin. Karbohidrat merupakan zat gizi yang paling berperan sebagai penyedia energi bagi ibu dan janin. Sehingga Janin membutuhkan persediaan glukosa dalam jumlah yang cukup untuk mendukung pertumbuhannya. Dibandingkan karbohidrat dan protein, lemak menyumbangkan energi yang paling besar bagi tubuh. Lemak sangat dianjurkan terutama

DHA (Docosahexaenoic Acid) dan AA (Arachidonic Acid) Untuk pembentukan otak dan sistem syaraf pada janin terutama di akhir masa kehamilan. Sumber DHA yang paling baik adalah berasal dari minyak ikan (Pratiwi, 2020).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018 prevalensi nasional KEK pada ibu hamil berdasarkan LILA yaitu sebesar 17,3%. Sedangkan berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia 2023 terjadi peningkatan sebesar 32,1% ibu hamil yang mengalami KEK (Turap et al., 2023). Data di provinsi Kalimantan Barat sendiri dari hasil data di Sigizi (Sistem Informasi Gizi) terpadu Dinas Kesehatan tahun 2023 prevalensi KEK sebesar 10,8%. Walaupun angka prevalensi ini lebih rendah dari angka Nasional, namun tetap harus di perhatikan mengingat risiko yang ditimbulkan.

Puskemas Perumnas II merupakan salah satu pusat layanan kesehatan masyarakat yang berada di wilayah Kecamatan Pontianak Barat Kota Pontianak. Puskemas Perumnas II juga sering menjadi tempat rujukan bagi pasien yang memerlukan perawatan lebih lanjut di rumah sakit atau fasilitas kesehatan yang lebih besar. Puskemas Perumnas II memberikan pelayanan berupa imunisasi, pelayanan kesehatan umum, dan pelayanan gizi. Berdasarkan data Puskesmas Perumnas II dimana pada bulan April – September 2024 sebanyak 142 jumlah ibu hamil.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka di perlukan penelitian tentang Gambaran asupan zat gizi makro dan status gizi ibu hamil di wilayah binaan Puskesmas Perumnas II Kecamatan Pontianak Barat Kota Pontianak

Metode

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan metode *deskriptif kualitatif*. Populasi penelitian yang digunakan adalah balita yang tergolong gizi buruk di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian. Dimana penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2024. Teknik pengambilan sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *purposive sampling*. Responden yang sesuai dengan kriteria inklusi akan mengisi *informed consent*. Jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini berjumlah 12 balita. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara responden yang dikumpulkan menggunakan instrument penelitian kuisisioner. Data yang didapatkan akan dianalisis secara univariat.

Hasil

Karakteristik Berikut hasil penelitian dari karakteristik ibu hamil Tabel 1. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Umur

Umur	n	%
------	---	---



16-18 tahun	1	3,3
19-29 tahun	23	76,7
30-49 tahun	6	20
Total	30	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 19–29 tahun dengan persentase sebesar 76,7%. Sementara itu, terdapat pula sebagian responden yang berusia 30–49 tahun sebanyak 20,0%, dan sejumlah kecil responden berusia 16–18 tahun, yaitu sebesar 3,3%.

Tabel 2. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	n	%
IRT (Ibu Rumah Tangga)	19	63,3
PNS	6	20,0
Wiraswasta	5	16,7
Total	30	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2, diperoleh riwayat pendidikan ayah bayi/balita yang terbanyak yaitu kategori SMA yang berjumlah 5 orang (41.7%), riwayat pendidikan ibu bayi/balita yang terbanyak yaitu kategori SMA yang berjumlah 6 orang (50.0%). Kemudian berdasarkan pekerjaan ayah bayi/balita yang terbanyak yaitu swasta yang berjumlah 7 orang (58.3%), sedangkan pekerjaan ibu bayi/balita yang terbanyak yaitu ibu rumah tangga yang berjumlah 10 orang (83.3%).

Tabel 3. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Umur Kehamilan

Umur Kehamilan	n	%
4 – 6 bulan	16	53,3
7 – 9 bulan	14	46,7
Total	30	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia kehamilan 4–6 bulan dengan persentase sebesar 53,3%. Sementara itu, sebagian lainnya merupakan ibu hamil dengan usia kehamilan 7–9 bulan, yaitu sebesar 46,7%.

Asupan Energi

Tabel 4. Asupan Energi Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Perumnas II

Asupan Energi	n	%
Kurang	4	13,3
Cukup	25	83,3
Lebih	1	3,3
Total	30	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebesar (83,3%) berada dalam kategori cukup. Sementara itu, terdapat (3,3%)

responden yang masuk dalam kategori lebih dan (13,3%) responden lainnya berada dalam kategori kurang.

Asupan Protein

Tabel 5. Asupan Protein Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Perumnas II

Asupan Protein	n	%
Cukup	3	10,0
Lebih	27	90,0
Total	30	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebesar (90,0%) termasuk dalam kategori lebih. Sementara itu, masih terdapat sebagian responden yang berada dalam kategori cukup sebesar (10,0%).

Asupan Lemak

Tabel 6. Asupan Lemak Pada Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Perumnas II

Asupan Lemak	n	%
Kurang	1	3,3
Cukup	14	46,7
Lebih	15	50,0
Total	30	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 6 diatas menunjukkan sebagian besar responden (50,0%) berada dalam kategori lebih. Namun, masih terdapat (46,7%) responden yang termasuk dalam kategori cukup, serta sejumlah kecil responden (3,3%) yang berada dalam kategori kurang.

Asupan Karbohidrat

Tabel 7. Asupan Karbohidrat Pada Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Perumnas II

Asupan Karbohidrat	n	%
Kurang	11	36,7
Cukup	19	63,3
Total	30	100

Berdasarkan hasil penelitian pada table 7 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden (56,7%) berada dalam kategori cukup, sementara itu terdapat pula (23,3%) responden yang masuk dalam kategori kurang.

Status Gizi Ibu Hamil

Tabel 8. Status Gizi Pada Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Perumnas II



Status Gizi	n	%
Normal	29	96,7
KEK	1	3,3
Total	30	100

Berdasarkan hasil penelitian pada table 8 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi normal sebesar (96,7%), sementara sebagian kecil responden berada dalam kategori status gizi KEK (Kekurangan Energi Kronis) sebesar (3,3%).

Pembahas

an

Asupan

Energi

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden (83,3%) memiliki asupan energi dalam kategori cukup. Berdasarkan hasil recall, diketahui bahwa sebagian besar responden mengonsumsi makanan tiga kali sehari dengan porsi kecil namun frekuensinya sering. Meskipun demikian, masih terdapat responden dengan asupan energi yang tergolong kurang (13,3%). Dari recall, diketahui bahwa kondisi ini disebabkan oleh rendahnya nafsu makan akibat mual dan muntah, serta minimnya konsumsi sumber energi utama seperti nasi. Sementara itu, terdapat juga responden dengan asupan energi berlebih (3,3%), yang menurut hasil recall disebabkan oleh kebiasaan mengonsumsi makanan dalam porsi besar. Hal ini berkaitan dengan tingginya aktivitas ibu hamil berdasarkan hasil wawancara serta keyakinan bahwa mengikuti anjuran untuk makan lebih banyak dapat membantu menunjang kesehatan janin.

Hal ini Sejalan dengan penelitian (Kariani, 2024) mengungkapkan bahwa tingkat kecukupan energi pada ibu hamil memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi, khususnya terhadap risiko terjadinya Kekurangan Energi Kronis (KEK). Dalam studi tersebut, data diperoleh melalui pengukuran asupan harian menggunakan metode food recall selama dua hari berturut-turut (2x24 jam), yang bertujuan untuk mengevaluasi pola konsumsi energi secara akurat. Dari hasil pengukuran tersebut diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil yang menjadi responden telah memiliki asupan energi harian yang cukup, yaitu mencapai kisaran 2250 kilokalori, sesuai dengan rekomendasi kebutuhan gizi selama kehamilan. Kecukupan energi ini sangat penting, mengingat selama kehamilan terjadi peningkatan kebutuhan metabolik yang signifikan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin, pembentukan jaringan maternal, serta peningkatan volume darah ibu. Oleh karena itu, memastikan asupan energi yang memadai sangat krusial dalam mencegah terjadinya KEK dan berbagai komplikasi kehamilan lainnya yang berkaitan dengan defisit energi jangka panjang.

Hal ini Tidak Sejalan dengan penelitian (Wardana et al., 2019) yang menyatakan bahwa beberapa ibu hamil cenderung tetap mengonsumsi makanan dalam jumlah dan jenis yang sama seperti sebelum hamil, tanpa melakukan penyesuaian terhadap peningkatan kebutuhan kalori selama kehamilan. Hal ini dapat berdampak pada ketidakseimbangan energi, yang dalam jangka panjang dapat mengganggu pertumbuhan janin, berat badan ibu, serta status gizi secara keseluruhan.

Asupan Protein

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa konsumsi asupan protein responden sebagian besar berada pada kategori kategori lebih (90,0 %), dari Hasil recall yang diperoleh menunjukkan bahwa dalam frekuensi 1 kali makan ibu hamil dapat mengonsumsi protein hewani maupun nabati sebanyak 3 sampai 4 potong per-hari Sebagian kecil asupan protein respoden terdapat pada kategori cukup (10,0 %) ditinjau dari hasil recall bahwa responden mengonsumsi protein hewani dan nabati seperti tahu,tempe,ikan,ayam yang mana pada 1x kali mengonsumsi terdapat sebanyak 40-60 gr.Namun tidak terdapat kurang dikarenakan ditinjau dari hasil recall bahwa responden mengonsumsi tahu,tempe,ikan dalam setiap porsi makan.

Hal ini Sejalan dengan penelitian (Dhyani Swamilaksana et al., 2022) yang menyatakan bahwa jika asupan protein lebih, Ketidakseimbangan yang terjadi dalam konsumsi ibu hamil dikarenakan konsumsi protein yang terlalu tinggi sehingga asupan protein lebih dari kebutuhan. Kelebihan konsumsi protein akan berdampak negatif pada ibu hamil seperti meningkatnya resiko hipertensi, diebets gestasional, preeklamsia. Pemilihan jenis makanan yang dikonsumsi pun berkaitan dengan penambahan berat badan ibu selama kehamilan maka status gizi akan baik termasuk ukuran lingkaran atas (LILA). Secara teoritis asupan protein berhubungan dengan ukuran lingkaran atas, jika asupan protein cukup, maka akan berfungsi sebagai energi alternative terakhir setelah karbohidrat dan lemak terpakai karena protein sebagai multi fungsi yaitu dapat memelihara jaringan tubuh dan serta meningkatkan pertumbuhan organ tubuh.

Hal ini Tidak Sejalan dengan penelitian (Apriyanti et al., 2025) yang menyatakan tidak semua kelebihan protein berdampak buruk, terutama jika protein tersebut berasal dari sumber yang sehat seperti ikan, tahu, tempe, telur, dan daging tanpa lemak. Selain itu, kondisi setiap ibu hamil berbeda-beda, termasuk dalam hal aktivitas, metabolisme tubuh, dan pola makan secara keseluruhan, sehingga respon tubuh terhadap asupan protein juga bisa berbeda. Dengan kata lain, selama asupan protein masih dalam batas wajar dan disertai pola makan seimbang, kelebihan sedikit dari kebutuhan tidak



selalu menyebabkan gangguan kesehatan. Justru, protein cukup sangat membantu dalam pembentukan jaringan tubuh ibu dan janin, serta menjaga energi selama masa kehamilan.

Asupan Lemak

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan sebagian besar responden tercatat memiliki asupan lemak harian yang tergolong tinggi dengan kategori lebih yakni sebesar (50,0%). Data yang diperoleh dari metode food recall selama 2 x 24 jam menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengonsumsi sumber lemak terutama dari makanan yang digoreng. Dalam sehari-hari responden dapat mengonsumsi ayam goreng hingga dua potong dalam sekali makan, dan ini dilakukan secara rutin setiap hari. Pola konsumsi ini menunjukkan tingginya frekuensi asupan lemak jenuh dari sumber hewani sehingga mengonsumsi makanan terlalu sering mengonsumsi makanan yang tinggi lemak dapat meningkatkan gangguan resiko kesehatan pada ibu hamil. Di sisi lain, terdapat pula kelompok responden yang memiliki asupan lemak dalam kategori cukup, yakni sebesar (46,7%). Dari hasil recall, kelompok ini mengonsumsi makanan yang mengandung lemak seperti makanan bersantan dan makanan yang digoreng, namun masih dalam jumlah yang dianggap wajar dan tidak berlebihan. Ini menunjukkan bahwa ada kesadaran dalam menjaga keseimbangan asupan lemak harian. Sementara itu, kelompok responden dengan asupan lemak rendah hanya sebesar (3,3%). Berdasarkan hasil recall diketahui lebih banyak mengonsumsi sumber lemak dari bahan makanan lain, seperti lemak tak jenuh yang berasal dari kacang-kacangan atau ikan. Meskipun sumber lemak yang dikonsumsi lebih sehat, namun karena jumlahnya tidak mencukupi kebutuhan harian, maka asupan lemak mereka dikategorikan kurang.

Hal ini Sejalan dengan penelitian (Dewi et al., 2021) yang menyatakan bahwa asupan lemak lebih. Asupan lemak yang melebihi batas tersebut menunjukkan adanya ketidakseimbangan antara kebutuhan gizi dan konsumsi aktual, yang apabila berlangsung secara terus-menerus dapat berdampak negatif terhadap kesehatan ibu maupun janin. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden memiliki pola makan tinggi lemak, yang berpotensi berasal dari konsumsi makanan olahan, makanan cepat saji, atau metode memasak seperti menggoreng yang umum dijumpai dalam kebiasaan

sehari-hari. Jumlah lemak yang dikonsumsi secara berlebih ini melebihi rekomendasi Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan untuk ibu hamil, yakni sekitar 20–30% dari total energi harian. Jika tidak diimbangi dengan asupan gizi lain seperti protein dan karbohidrat yang cukup serta aktivitas fisik yang memadai, kelebihan lemak ini dapat memicu kenaikan berat badan berlebih, risiko obesitas kehamilan, dan komplikasi metabolik seperti diabetes gestasional atau hipertensi dalam

kehamilan.

Hal ini Tidak Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Jamila & Rakhmawati, 2023) yang menekankan bahwa lemak memiliki peran penting dalam proses transportasi vitamin-vitamin yang larut dalam lemak, seperti vitamin A, D, E, dan K. Vitamin-vitamin tersebut sangat esensial dalam mendukung berbagai fungsi tubuh, termasuk pembentukan jaringan, sistem imun, serta perkembangan janin selama kehamilan. Oleh karena itu, ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang mengandung lemak dalam jumlah yang cukup dan seimbang, tidak berlebihan maupun kekurangan. Konsumsi lemak yang ideal sebaiknya disesuaikan dengan rekomendasi kebutuhan harian, yaitu sekitar 20–30% dari total asupan energi harian. Jumlah ini dianggap optimal untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh tanpa meningkatkan risiko gangguan kesehatan, seperti obesitas atau gangguan kardiovaskular. Penting bagi ibu hamil untuk memperhatikan tidak hanya jumlah, tetapi juga jenis lemak yang dikonsumsi mengutamakan lemak tak jenuh yang bersumber dari ikan, kacang-kacangan, alpukat, dan minyak nabati, serta membatasi konsumsi lemak jenuh dan trans yang banyak ditemukan dalam makanan cepat saji atau makanan yang digoreng.

Asupan Karbohidrat

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki asupan karbohidrat dalam kategori cukup, yaitu sebesar 56,7%. Data yang diperoleh melalui metode recall 2x24 jam menunjukkan bahwa dalam satu kali waktu makan, responden umumnya mengonsumsi makanan pokok seperti nasi dalam kisaran 200–300 gram, serta makanan sumber karbohidrat tambahan seperti roti, mie, dan umbi-umbian dalam jumlah rata-rata 60–80 gram per kali makan. Namun demikian, terdapat 20,0% responden yang tercatat memiliki asupan karbohidrat berlebih. Hal ini terlihat dari kecenderungan mereka untuk mengonsumsi porsi nasi yang jauh lebih besar dari jumlah ideal, bahkan hingga dua kali lipat dibandingkan porsi rata-rata individu pada umumnya. Pola konsumsi seperti ini berisiko menyebabkan kelebihan energi yang dapat berdampak pada peningkatan berat badan selama kehamilan, terutama bila tidak diimbangi dengan asupan zat gizi lainnya atau aktivitas fisik yang cukup. Di sisi lain, sebanyak 23,3% responden memiliki asupan karbohidrat yang tergolong kurang. Kekurangan ini disebabkan oleh frekuensi makan utama yang kurang dari tiga kali sehari, sehingga total asupan karbohidrat harian tidak mampu mencukupi kebutuhan energi ibu hamil. Rendahnya asupan karbohidrat dapat berdampak pada penurunan cadangan energi tubuh, yang berpotensi mengganggu proses metabolisme, pertumbuhan janin, serta daya tahan tubuh ibu



selama masa kehamilan.

Hal ini Sejalan dengan penelitian (Azizah & Adriani, n.d.) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecukupan karbohidrat dengan status gizi ibu hamil. Penelitian tersebut menegaskan bahwa konsumsi pangan yang adekuat sebelum dan selama masa kehamilan memiliki pengaruh besar terhadap kondisi gizi ibu. Asupan karbohidrat yang cukup berperan penting dalam mencukupi kebutuhan energi, yang pada akhirnya turut mendukung proses metabolisme dan pertumbuhan janin secara optimal.

Hal ini Tidak Sejalan dengan penelitian (Irgananda et al., 2023) yang menyatakan bahwa tingkat kecukupan karbohidrat berperan positif terhadap status gizi ibu hamil. Dalam penelitian ini justru ditemukan bahwa cukupnya asupan karbohidrat tidak selalu berbanding lurus dengan status gizi yang baik, bahkan sebagian besar responden yang mengonsumsi karbohidrat dalam jumlah berlebih mengalami status gizi yang kurang ideal, seperti kelebihan berat badan, peningkatan lemak tubuh, atau ketidakseimbangan gizi makro. Hal ini menunjukkan bahwa kecukupan karbohidrat semata tidak dapat dijadikan indikator tunggal untuk menentukan status gizi ibu hamil, karena konsumsi yang berlebihan, terutama dari karbohidrat sederhana seperti nasi putih, gula, roti putih, dan makanan olahan, justru dapat menyebabkan peningkatan kadar glukosa darah dan berisiko terhadap komplikasi metabolik, termasuk diabetes gestasional atau kenaikan berat badan berlebih selama kehamilan.

Status Gizi Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar indikator Lila dengan kategori normal (96,7%).Namunmasih terdapat Lila responden dengan kategori KEK 3,3%. Jika status gizi normal maka tidak berdampak serius terhadap ibu dan janin dan juga pada saat melahirkan berat bayi akan normal sedangkan ibu hamil pada status gizi KEK dapat berdampak pada ibu hamil karena bisa menyebabkan resiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Intan et al., 2024) yang menyatakan bahwa status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan dapat berpengaruh pada pertumbuhan janin yang dikandung. Jika status gizi ibu normal sebelum dan selama kehamilan, kemungkinannya besar untuk melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan, dan dengan berat badan normal. Status gizi ibu hamil dapat diidentifikasi dengan mengukur lingkaran lengan atas. Jika lingkaran lengan atas kurang dari 23,5 cm, maka ibu hamil tersebut dikategorikan mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK), menandakan bahwa kondisi gizi ibu telah mengalami kekurangan dalam waktu yang cukup lama. Risiko KEK pada ibu hamil tidak hanya berdampak pada pertumbuhan janin, berat badan lahir, pertumbuhan bayi, dan anak, tetapi juga memiliki konsekuensi negatif pada generasi

berikutnya. Dampak KEK pada ibu hamil mencakup risiko penyakit infeksi, persalinan yang berlangsung lama, kematian ibu, berat badan bayi lahir rendah (BBLR), pendarahan, serta risiko kematian bayi dan janin.

Hal ini Tidak Sejalan dengan penelitian (Adriati, 2022) yang menyatakan meskipun status gizi ibu merupakan salah satu faktor penting dalam menentukan pertumbuhan janin, tetapi bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi. Faktor lain seperti asupan gizi harian selama trimester akhir, kepatuhan dalam mengonsumsi suplemen zat besi dan asam folat, kualitas pelayanan antenatal care (ANC), serta pola istirahat dan aktivitas fisik ibu juga sangat berpengaruh terhadap hasil akhir kehamilan.

Penutup

Kesimpulan

Asupan energi responden persentase tertinggi pada kategori cukup sebesar 83,3%,Asupan protein responden persentase tertinggi terdapat pada kategori lebih sebesar 90,0 %,Asupan lemak responden persentase tertinggi terdapat pada kategori lebih sebesar 50,0 %,Asupan karbohidrat responden dengan persentase tertinggi terdapat pada kategori cukup sebesar 50,0%,Status gizi ibu hamil persentase tertinggi pada kategori normal sebesar 96,7%.

Saran

Perlu dilakukan edukasi rutin di posyandu pada kelompok rawan terutama ibu hamil oleh petugas puskesmas terkait zat gizi makro yang terkait pada jenis, jumlah, dan frekuensi makanan yang harus sesuai dengan gizi seimbang serta perlu mendapatkan pemantauan status gizi secara berkala terhadap responden yang memiliki status gizi kurang oleh petugas kesehatan.

Daftar Pustaka

- Adriati. (2022). Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Pengukuran Lingkaran Lengan Atas (LILA). *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 10(2), 127. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v10i2.194>
- Apriyanti, N. P., Pratiwi, S., & Anggraini, C. D. (2025). *Hubungan Asupan Protein dengan*



- Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Posyandu Bakau Serip dan Sakura Indah Puskesmas Sambau Kota Batam.*
- Azizah, A., & Adriani, M. (n.d.). *Trimester Pertama Dan Kejadian Kekurangan Energi.*
- Dewi, A. K., Dary, D., & Tampubolon, R. (2021). Status Gizi dan Perilaku Makan Ibu Selama Kehamilan Trimester Pertama. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 6(1), 135–144. <https://doi.org/10.14710/jekkk.v6i1.10413>
- Dhyani Swamilaksita, P., Sa'pang, M., Mulyani, E. Y., & Azizah, N. (2022). Tingkat Kecukupan dan Keseimbangan Zat Gizi Makro Terhadap Pertambahan Berat Badan Ibu Selama Kehamilan. *Nutrire Diaita*, 14(01), 35–41.
- Intan, S. S., Rafiony, A., & Ulfa, M. (2024). *Gambaran Asupan Zat Gizi Makro Dan Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Parit Mayor Kecamatan Pontianak Timur Kota Pontianak.* 03(01), 8–14.
- Irgananda, A. I., Ayu, R., Sartika, D., & Nuryandari, P. (2023). *Pengaruh Konsumsi Minuman Khusus Ibu Hamil terhadap Kecukupan Zat Gizi Makro Ibu Hamil Effect of Commercial Milk Formula-Pregnant on Macronutrient Adequacy of Pregnant Women.* 7(September), 92–104.
- Jamila, F., & Rakhmawati, L. (2023). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) Dengan Pemberian PMT Terhadap Kenaikan Berat Badan Di Puskesmas Gondangwetan Kabupaten Pasuruan. *Jurnal Info Kesehatan*, 13(1), 6111–6619.
- Kariani, N. K. (2024). Asupan Energi Dan Protein Terhadap Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 17(1), 79–85.
- Pratiwi, I. G. (2020). Gizi dalam Kehamilan : Studi Literatur. *Jurnal Gizi Prima (Prime Nutrition Journal)*, 5(1), 20. <https://doi.org/10.32807/jgp.v5i1.171>
- Renyoet, B. S., Corry, O., Tampubolon, R., Gizi, P. S., Kedokteran, F., Kristen, U., Wacana, S., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., Kristen, U., & Wacana, S. (2023). *Gambaran Kecukupan Gizi pada Kehamilan Remaja di Kota Salatiga.* 8(1), 87–102.
- Sagita, Y. D. (2022). Status Gizi Dan Usia Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 1-5 Tahun. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 3(2), 115–122. <https://doi.org/10.30604/jaman.v3i2.485>
- Sumarni, Bohari Nurul Hidayah, & Haerani. (2023). Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "S" dengan Nyeri Punggung di Wilayah Kerja Puskesmas Lasepang Kabupaten Bantaeng. *Jurnal Midwifery*, 5(1), 21–26.
- <https://doi.org/10.24252/jmw.v5i1.35370>
- Wardana, Widyastuti Nurmasari, & Pramono Adriyan. (2019). Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dan Status Gizi Ibu Menyusui dengan Kandungan Zat Gizi Makro Pada Air Susu Ibu (ASI) di Kelurahan Bandarhajo Semarang. *Journal Of Nutrition College*, 7(3), 107–113.