



GAMBARAN KONSUMSI ENERGI DAN PROTEIN PADA IBU HAMIL

Rahma Sita Hadi, Fitri Yani Arbie*, Imran Tumenggung

Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Kota Gorontalo, Indonesia
E-mail: fitriyaniarbie@poltekkesgorontalo.ac.id

ABSTRACT

Pregnancy is a natural process occurred at women who are started by conception stage. The percentage of pregnant women in Indonesia according to energy and protein consumption in Gorontalo Province is 67,9% for energy and 89,6% for protein. In addition, 11,5% of pregnant women in 2017 had a risk of Chronic Energy Deficiency (CED). The research aimed to find out the description of energy and protein consumption at pregnant women in the working area of Puskesmas Duingi of Gorontalo City. The finding of research found that energy consumption of pregnant women with low category was 18 people (81,8%) and the good category was 4 people (18,2%). In addition, the protein consumption of pregnant women with low category was 17 people (77,3%), and the good category was 5 people (22,7%). Then, pregnant women who did not experience CED were 16 people (72,7%), where as pregnant women who experienced CED were 6 people (27,3%). In brief, the most number of energy consumption of pregnant women was in a low category. Meanwhile, most number of protein consumption of pregnant women was in good category. The proportion of pregnant women who experience Chronic Energy Deficiency (CED) was 6 people.

Keywords: energy consumption; protein consumption; pregnant women

ABSTRAK

Kehamilan adalah sebuah proses alami yang terjadi pada seorang wanita yang diawali dengan tahap pembuahan. Persentase ibu hamil di Indonesia menurut konsumsi energi dan protein di Provinsi Gorontalo, yaitu energi 67,9% dan protein 89,6%. Persentase ibu hamil yang mempunyai risiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada tahun 2017 adalah 11,5%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran konsumsi energi dan protein pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Duingi Kota Gorontalo. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Populasi studi (sampel) terdiri dari 22 orang ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Duingi Kota Gorontalo. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa konsumsi energi ibu hamil dengan kategori kurang sebanyak 18 orang (81,8%) dan kategori baik sebanyak 4 orang (18,2%). Konsumsi protein ibu hamil dengan kategori kurang sebanyak 17 orang (77,3%) dan kategori baik sebanyak 5 orang (22,7%). Ibu hamil yang tidak KEK sebanyak 16 orang (72,7%) dan ibu hamil yang KEK sebanyak 6 orang (27,3%). Kesimpulan penelitian ini adalah, konsumsi energi ibu hamil dengan jumlah terbanyak yaitu kategori kurang. Konsumsi protein ibu hamil dengan jumlah terbanyak yaitu kategori baik. Proporsi ibu hamil yang Kekurangan Energi Kronis (KEK) yaitu sebanyak 6 orang.

Kata kunci: konsumsi energi; konsumsi protein; ibu hamil

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah sebuah proses alami yang terjadi pada seorang wanita yang diawali dengan tahap pembuahan. Proses ini kemudian akan diikuti oleh perkembangan janin dalam rahim yang disertai dengan berbagai mekanisme sehingga menimbulkan serangkaian perubahan yang terjadi, baik secara fisik maupun psikologis (Jannah dan Widja, 2012). Secara nasional penduduk Indonesia yang mengkonsumsi energi di bawah kebutuhan minimal (<70% AKG) yaitu sebanyak 40,7%, dan penduduk





Indonesia yang mengkonsumsi protein di bawah kebutuhan minimal (<80% AKG) yaitu sebanyak 37%. Sedangkan di Provinsi Gorontalo, penduduk yang mengkonsumsi energi di bawah kebutuhan minimal yaitu 40,4%, dan penduduk yang mengkonsumsi protein di bawah kebutuhan minimal yaitu 27,7% (Risikesdas, 2010).

Persentase ibu hamil dengan kecukupan energi di Provinsi Gorontalo <70% Angka Kecukupan Energi (AKE) yaitu 58,6%, sedangkan 70% - 79% AKE yaitu 12,9%. Untuk kecukupan protein di Provinsi Gorontalo yaitu < 80% Angka Kecukupan Protein (AKP) 45,3%, sedangkan 80% - 99% AKP yaitu 21,2%. Persentase ibu hamil menurut konsumsi energi dan protein di Provinsi Gorontalo, yaitu energi 67,9% dan protein 89,6% (Kemenkes RI, 2017). Persentase ibu hamil yang mempunyai risiko Kurang Energi Kronis (KEK) di Indonesia pada tahun 2016 adalah 16,2%, sedangkan pada tahun 2017 adalah 14,8%. Pada Provinsi Gorontalo, persentase ibu hamil yang mempunyai risiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada tahun 2017 adalah 11,5% (Direktorat Gizi Masyarakat, 2018). Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Duingi Kota Gorontalo, prevalensi ibu hamil yang KEK pada tahun 2017 yaitu 2%.

Ibu hamil dapat mengalami gangguan akibat kekurangan Energi dan Protein saat masa kehamilan, oleh sebab itu ibu hamil dianjurkan untuk menambah konsumsi energi dan protein pada trimester I, II, dan III. Pada Trimester I dianjurkan untuk menambah konsumsi energi yaitu sebanyak 180 kkal, dan protein sebanyak 20 gram. Sedangkan pada trimester II dan trimester III, ibu hamil dianjurkan untuk menambah konsumsi energi sebanyak 300 kkal, dan protein sebanyak 20 gram (Kemenkes, 2013).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan survei deskriptif yaitu, survei yang dilakukan untuk menggambarkan variabel yang diteliti. Populasi sebanyak 46 orang ibu hamil, seluruhnya dijadikan sampel. Variabel penelitian adalah variable mandiri yaitu konsumsi energi dan protein pada ibu hamil. Keterbatasan penelitian yaitu penelitian ini tidak melihat korelasi antara asupan energi dan protein dengan status gizi responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik ibu hamil berdasarkan kelompok umur, pendidikan, pekerjaan dan usia kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Duingi Kota Gorontalo dapat dilihat pada Tabel 1. Karakteristik umur dengan jumlah terbanyak adalah kelompok umur 19 – 29 tahun yaitu 14 orang (63,7%), kelompok umur 30 – 49 tahun yaitu 7 orang (31,8%), dan kelompok umur 16 – 18 tahun yaitu sebanyak 1 orang (4,5%). Data ibu hamil berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan terbanyak yaitu tamat SMA sebanyak 12 orang (54,6%), tamat PT sebanyak 5 orang (22,7%), tamat SMP sebanyak 4 orang (18,2%), dan tamat SD sebanyak 1 orang (4,5%). Dilihat dari pekerjaan bahwa ibu hamil berdasarkan karakteristik pekerjaan dengan jumlah terbanyak yaitu kelompok tidak bekerja sebanyak 16 orang (72,7%), dan ibu hamil yang bekerja yaitu sebanyak 6 orang (27,3%). Karakteristik ibu hamil berdasarkan karakteristik usia kehamilan dengan jumlah terbanyak yaitu kehamilan trimester 2 sebanyak 11 orang (50%), trimester 3 yaitu sebanyak 9 orang (40,9%), dan trimester 1 yaitu sebanyak 2 orang (9,1%).





Tabel 1. Distribusi Karakteristik Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Duingi Kota Gorontalo

Karakteristik	n	%
Umur		
16 – 18 tahun	1	4,5
19 – 29 tahun	14	63,7
30 – 49 tahun	7	31,8
Pendidikan		
Tamat SD	1	4,5
Tamat SMP	4	18,2
Tamat SMA	12	54,6
Tamat PT	5	22,7
Pekerjaan		
Bekerja	6	27,3
Tidak Bekerja	16	72,7
Usia Kehamilan		
Trimester 1	2	9,1
Trimester 2	11	50
Trimester 3	9	40,9
Total	22	100

Rerata konsumsi energi dan protein pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Duingi Kota Gorontalo dapat dilihat pada Tabel 2. Konsumsi energi pada ibu hamil dengan jumlah terbanyak yaitu kategori kurang yaitu sebanyak 18 orang (81,8%), dan kategori baik yaitu sebanyak 4 orang (18,2%). Konsumsi energi pada ibu hamil cenderung kurang disebabkan karena ibu hamil mengaku bahwa saat masa kehamilan, nafsu makan jadi menurun, mengalami mual muntah, dan juga ada ibu hamil yang tidak bisa makan terlalu banyak atau terlalu kenyang sehingga dapat menyebabkan kambuhnya penyakit yang diderita seperti merasa sesak. Makanan yang dikonsumsi ibu hamil juga tidak beragam, dan makanan yang dikonsumsi cenderung tidak padat akan zat gizi, bahkan kebanyakan ibu hamil hanya mengonsumsi makanan jajanan juga *snack* kemasan. Konsumsi protein pada ibu hamil dengan jumlah terbanyak yaitu kategori kurang yaitu sebanyak 17 orang (77,3%), dan kategori baik yaitu sebanyak 5 orang (22,7%). Konsumsi protein pada ibu hamil sebagian besar kurang, karena menurut pengakuan ibu hamil bahwa saat masa kehamilan mereka sering merasa kurang nafsu makan, padahal mereka sendiri juga tahu bahwa saat hamil mereka membutuhkan lebih banyak asupan makanan untuk kesehatan ibu dan bayi yang ada dalam kandungan.

Karakteristik ibu hamil berdasarkan kelompok umur, pendidikan, pekerjaan dan usia kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Duingi Kota Gorontalo dapat dilihat pada Tabel 1. Karakteristik umur dengan jumlah terbanyak adalah kelompok umur 19 – 29 tahun yaitu 14 orang (63,7%), kelompok umur 30 – 49 tahun yaitu 7 orang (31,8%), dan kelompok umur 16 – 18 tahun yaitu sebanyak 1 orang (4,5%). Data ibu hamil berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan terbanyak yaitu tamat SMA sebanyak 12 orang (54,6%), tamat PT sebanyak 5 orang (22,7%), tamat SMP sebanyak 4 orang (18,2%), dan tamat SD sebanyak 1 orang (4,5%). Dilihat dari pekerjaan bahwa ibu hamil berdasarkan karakteristik pekerjaan dengan jumlah terbanyak yaitu kelompok





tidak bekerja sebanyak 16 orang (72,7%), dan ibu hamil yang bekerja yaitu sebanyak 6 orang (27,3%). Karakteristik ibu hamil berdasarkan karakteristik usia kehamilan dengan jumlah terbanyak yaitu kehamilan trimester 2 sebanyak 11 orang (50%), trimester 3 yaitu sebanyak 9 orang (40,9%), dan trimester 1 yaitu sebanyak 2 orang (9,1%).

Tabel 2. Rerata Konsumsi Energi dan Protein Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Duingi Kota Gorontalo

Kategori	Jumlah	
	n	%
Konsumsi Energi		
Baik	4	18,2
Kurang	18	81,8
Konsumsi Protein		
Baik	5	22,7
Kurang	17	77,3
Status Gizi		
KEK	6	27,3
Tidak KEK	16	72,7
Jumlah	22	100

Status gizi ibu hamil berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LiLA) dengan jumlah terbanyak yaitu status gizi tidak KEK sebanyak 16 orang (72,7%), dan ibu hamil KEK sebanyak 6 orang (27,3%). Keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil mempengaruhi status gizi ibu dan bayi. Pertumbuhan dan perkembangan janin sangat dipengaruhi oleh asupan gizi ibu, karena kebutuhan gizi janin berasal dari ibu (Sulistyoningsih, 2011).

SIMPULAN

Karakteristik ibu hamil berdasarkan umur dengan jumlah terbanyak yaitu 19 – 29 tahun dengan jumlah 14 orang (63,7%). Karakteristik ibu hamil berdasarkan pendidikan dengan jumlah terbanyak yaitu pendidikan tingkat menengah atas dengan jumlah 12 orang (54,6%). Karakteristik ibu hamil berdasarkan pekerjaan dengan jumlah terbanyak yaitu tidak bekerja dengan jumlah 16 orang (72,7%). Karakteristik ibu hamil berdasarkan usia kehamilan dengan jumlah terbanyak yaitu kehamilan trimester 2 dengan jumlah 11 orang (50%). Gambaran konsumsi energi ibu hamil dengan jumlah terbanyak yaitu dengan kategori kurang sebanyak 18 orang (81,8%). Gambaran konsumsi protein ibu hamil dengan jumlah terbanyak yaitu dengan kategori kurang sebanyak 17 orang (77,3%). Proporsi ibu hamil yang Kekurangan Energi Kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Duingi Kota Gorontalo yaitu sebanyak 6 orang (27,3%).

DAFTAR REFERENSI

- Abdul, Felyn. 2016. Gambaran Asupan Energi dan Protein Pada Siswa SDN 4 Tombulilato Kecamatan Bone Raya Kabupaten Bone Bolango. Karya Tulis Ilmiah. Jurusan Gizi, Poltekkes Gorontalo.
- Adriani dan Bambang W. 2016. Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan. Kencana, Jakarta. Hal 22.
- Aprianti, Eka. 2017. Gambaran Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu





- Hamil di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta Tahun 2017. Karya Tulis Ilmiah. Jurusan Kebidanan, Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- Azizah dan Merryana. 2017. Tingkat Kecukupan Energi Protein Pada Ibu Hamil Trimester Pertama dan Kejadian Kekurangan Energi Kronis. Media Gizi Indonesia. Vol.12, No.1
- Dewi dkk. 2013. Ilmu Gizi Untuk Praktisi Kesehatan. Graha Ilmu, Yogyakarta. Hal 14, 15, 17 – 23, 28.
- Direktorat Gizi Masyarakat. 2018. Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017. Kemenkes RI, Jakarta. Hal 73, 74.
- Ermawati dkk. 2013. Pengaruh Asupan Protein Ibu Hamil dan Panjang Badan Bayi Lahir Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12 Bulan di Kabupaten Bogor. Penelitian Gizi dan Makanan. Vol.36, No.1
- Jannah dan Widja. 2012. Enjoy Your Pregnancy, Moms. Agro Media Pustaka, Jakarta. Hal 2, 5.
- Kemenkes RI. 2017. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016. Kemenkes RI, Jakarta.
- Kartasapoetra dan H. Marsetyo. 2008. Ilmu Gizi (Korelasi Gizi, dan Produksi Kerja). Rineka Cipta, Jakarta. Hal 19.
- Lestari dkk. 2013. Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Berbasis Kompetensi. EGC, Jakarta. Hal 46.
- Manurung dkk. 2014. Gambaran Ketersediaan Pangan, Kecukupan Energi, dan Protein Serta Status Gizi Ibu Hamil Pasca Pengungsian Erupsi Gunung Sinabung Kabupaten Karo Tahun 2014. Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi. Vol.1, No.4. Hal 7.
- Muliawati, Siti. 2013. Faktor Penyebab Ibu Hamil Kurang Energi Kronis di Puskesmas Sambi Kecamatan Sambi Kabupaten Boyolali Tahun 2012. Infokes. Vol.3, No.3
- Musni dkk. 2017. Faktor – faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Ajangale. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis. Vol.11, No.1
- Kemenkes RI. 2013. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2013. Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan di Indonesia. Kemenkes RI, Jakarta.
- Risikesdas. 2010. Laporan Riset Kesehatan Dasar 2010. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kemenkes RI, Jakarta. Hal 76, 77.
- Risikesdas. 2013. Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kemenkes RI, Jakarta. Hal 227.
- Ruaida, N dan Michran Marsaoly. 2017. Tingkat Konsumsi Energi dan Protein Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Siswa Putri di SMA Negeri 1 Kairatu. Global Health Science. Vol.2. Hal 365.
- Sharlin dan Sari Edelstein. 2014. Gizi Dalam Daur Kehidupan. EGC, Jakarta. Hal 6 – 8, 18 – 19, 24 – 25.
- Sulistyoningih, Hariyani, 2011. Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Graha Ilmu, Yogyakarta. Hal 22 – 24, 108 – 112.
- Widyastuti dkk. 2009. Kesehatan Reproduksi. Fitramaya, Yogyakarta. Hal 23 – 34.

