



## **Health Improvement Education Through Nutrition Education for Pregnant Women**

### ***Edukasi Peningkatan Kesehatan Melalui Edukasi Gizi Ibu Hamil***

Ani T Prianti <sup>1</sup>, Sutrani Syarif<sup>2</sup>, Rahmawati<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Prodi Sarjana Kebidanan Universitas Megarezky

<sup>2</sup>Prodi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Megarezky

<sup>3</sup>Prodi Diploma III Kebidanan Universitas Megarezky

Email Korespondensi : anhyanhy401@gmail.com

#### ***History Article***

***Received:*** tgl-bln-thn;

***Accepted:*** tgl-bln-thn

***Published:*** tgl-bln-thn

Published by : Program Studi Gizi

#### ***Abstract***

The pregnancy process lasts for 40 weeks or more than nine months. This time is calculated from the last menstrual period. During pregnancy, you need an additional 300 calories, especially in the second and third trimesters. The daily needs of pregnant women are 1000-1200 milligrams of calcium, 600-800 micrograms of folate, and 27 milligrams of iron. Here's a list of nutrients needed during pregnancy: Protein. Nutrition is an important factor that affects fetal growth and development since early life, because proper and balanced nutrition supports brain development, immune system and fetal growth from the time in the womb to remain optimal. The nutritional intake of pregnant women is an important factor both for the fulfillment of nutrition for pregnant women or for the growth and development of the fetus in the womb. In fact, it can reduce the risk of chronic disease in your child in the future. Let's take a look at the list of nutritional intakes for pregnant women that must be met below. Your body will go through many physical and hormonal changes during pregnancy. In this case, the nutritional intake of pregnant women will affect the health of the mother and fetus in the womb. You must meet the needs of balanced nutrition during pregnancy so that the baby is born healthy. Proper nutrition really helps your baby's growth and development. Pregnancy need more nutrients, such as micronutrients and macronutrients, to support the health of you and your foetus. Micronutrients are components of food that include vitamins and minerals, while macronutrients are nutrients that contain calories or energy such as carbohydrates, proteins, and fats.

***Keywords: Pregnancy, Nutrition, Education***

#### ***Abstrak***

Proses kehamilan berlangsung selama 40 minggu atau lebih dari sembilan bulan. Waktu ini dihitung dari periode menstruasi yang terakhir. Pada masa kehamilan, perlu adanya tambahan 300 kalori terutama di trimester kedua dan ketiga. Kebutuhan harian ibu hamil adalah kalsium sebanyak 1000-1200 miligram, folat sebanyak 600-800 mikrogram, dan zat besi sebanyak 27 miligram. Berikut daftar kandungan nutrisi yang dibutuhkan di masa kehamilan: Protein. Nutrisi adalah faktor penting yang mempengaruhi tumbuh kembang janin sejak awal kehidupan, karena nutrisi yang tepat dan seimbang mendukung perkembangan otak, sistem daya tahan tubuh dan pertumbuhan janin

sejak dalam kandungan agar tetap optimal. Asupan gizi ibu hamil menjadi faktor penting baik untuk pemenuhan nutrisi ibu hamil atau pun untuk pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan. Bahkan, dapat mengurangi risiko penyakit kronis pada anak Anda di masa mendatang. Tubuh Anda akan mengalami banyak perubahan fisik dan hormon di masa kehamilan. Dalam hal ini, asupan gizi ibu hamil akan memengaruhi kesehatan ibu dan janin dalam kandungan. Anda harus memenuhi kebutuhan nutrisi seimbang di masa kehamilan agar bayi terlahir sehat. Nutrisi yang tepat sangat membantu tumbuh kembang buah hati Anda. Namun lebih dari itu, Anda memerlukan lebih banyak nutrisi, seperti mikronutrien dan makronutrien, untuk mendukung kesehatan Anda serta janin. Mikronutrien adalah komponen makanan yang meliputi vitamin dan mineral. Sedangkan makronutrien adalah nutrisi yang mengandung kalori atau energi seperti karbohidrat, protein, dan lemak.

**Kata Kunci : Kehamilan,Asupan Gizi,Edukasi**



*This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License*

## **Pendahuluan**

Status gizi ibu hamil sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil, kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal.(PMK 2020, 2020) Dengan kata lain, kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil. (Sapti, 2019)

Penilaian status gizi ibu hamil meliputi evaluasi terhadap faktor risiko diet, pengukuran antropometri dan biokimia. Penilaian tentang asupan pangan dapat diperoleh melalui ingatan 24 jam (*recall-24 hour*). (Tekelab et al., 2019) Faktor risiko diet dibagi dalam dua kelompok, yaitu risiko selama hamil dan risiko selama perawatan (antenatal). Risiko yang pertama adalah : a. Usia dibawah 18 tahun; b. Berat badan <80% atau >120% dari berat badan baku; c. Terlalu sering hamil dengan selang waktu <1 tahun; d. Pernah melahirkan anak mati; e. Perokok; f. Pecandu obat dan alkohol; g. Sedang menjalani terapi gizi untuk penyakit sistemik. Sementara itu, penambahan berat tidak adekuat (<1 kg/bulan), penambahan berlebihan (>1 kg/bulan), hemoglobin (Hb) <11 gr (terendah 9,5 gr) dan hematokrit (Ht) <33(terendah 30) termasuk dalam risiko kedua. Risiko lain yang tidak langsung berkaitan dengan gizi adalah : a. Tinggi badan <150 cm; b. Tungkai terkena polio; c. Hb <8,5 mg%; d. Tekanan darah >140/90 mmHg, edema, dan albumin >2+; e. Janin kembar.(Hety & Susanti, 2020)

Penyebab utama kematian maternal antara lain adalah perdarahan pascapartum (disamping eklampsia dan penyakit infeksi) dan plasenta previa yang semuanya berpangkal pada anemia defisiensi. Kebutuhan akan zat besi selama kehamilan yang meningkat bertujuan untuk memenuhi kebutuhan janin dalam tubuh, pertumbuhan plasenta, dan peningkatan volume darah ibu; jumlah yang diperlukan sekitar 1000 mg selama hamil. (Hety & Susanti, 2020)

Kebutuhan akan zat besi selama trimester I relative sedikit, yaitu 0,8 mg sehari, yang kemudian meningkat selama trimester II dan III hingga 6,3 mg sehari. Sebagian peningkatan ini dapat terpenuhi dari cadangan besi dan dari peningkatan jumlah presentasi besi yang terserap melalui saluran cerna. Namun, jika cadangan ini sangat sedikit sementara kandungan dan serapan zat besi dalam dan dari makanan sedikit, pemberian suplementasi pada masa ini sangat penting. Tablet zat besi dalam bentuk ferro lebih mudah diserap dibandingkan dengan zat besi dalam bentuk ferri. Tablet zat besi yang banyak tersedia, mudah didapat, murah, serta khasiatnya paling efektif ialah ferro sulfat, ferro glukonat, dan ferro fumarat. (Tola et al., 2021)

Ibu hamil biasanya tidak hanya diberi suplementasi zat besi tetapi juga asam folat. Dosis pemberian asam folat sebesar 500 µg dan 15, zat besi sebanyak 120 mg. Respons positif terhadap pemberian suplemen zat besi dan asam folat dapat dilihat dari peningkatan kadar hemoglobin sebesar 0,1 gr/dl sehari mulai dari hari kelima dan seterusnya, sehingga dengan pemberian sebanyak 30 gr zat besi tiga kali sehari akan meningkatkan kadar hemoglobin paling sedikit sebesar 0,3 gr/dl/minggu, atau 10 hari. (Kolola et al., 2020)

Berdasarkan uraian dan latar belakang diatas, dalam rangka membantu ibu-ibu hamil supaya mengetahui dan menambah waswasan ibu-ibu untuk dapat memenuhi kebutuhan gizi/nutrisi yang diperlukan selama masa Kehamilan sehingga ibu-ibu hamil dapat menjalani masa kehamilan dengan baik tanpa mengalami masalah, maka dilakukan penyuluhan oleh tim PKM di Ruang ANC RSUD Salewanagang Maros

#### **A. Permasalahan Mitra**

Berdasarkan observasi awal yang telah dilakukan oleh Tim PKM diketahui bahwa masih banyak ibu-ibu Hamil yang belum mengetahui bagaimana pola nutrisi yang

harus dicukupi pada masa Kehamilan sampai setelah bersalin. Selain itu masih banyak yang belum mengetahui bagaimana susunan menu seimbang sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan pada masa kehamilan sampai dengan setelah bersalin.

Dari uraian dan analisis situasi dapat diidentifikasi permasalahan yang harus diatasi adalah:

1. Permasalahan kurangnya pengetahuan Ibu tentang gizi apa saja yang harus dicukupi pada masa kehamilan sampai dengan setelah bersalin
  2. Permasalahan masih banyaknya masalah anemia yang dialami oleh ibu hamil
- Dari permasalahan diatas, maka dianggap perlu adanya solusi salah satunya dengan memberikan penyuluhan dan pemahaman tentang Pemenuhan gizi ibu pada masa kehamilan untuk menyadari betapa pentingnya pola gizi dan nutrisi yang harus dicukupi selama masa kehamilan sampai setelah bersalin di Ruang PNC RSUD Salewanagang Maros.

## **B. Solusi Permasalahan**

Untuk mengatasi permasalahan kurangnya pemahaman masyarakat tentang Pemenuhan gizi ibu pada masa kehamilan setelah bersalin di Wilayah Desa Salewanagang Maros maka Tim dari PKM mengadakan kegiatan berupa penyuluhan dan pemahaman tentang Pemenuhan gizi ibu pada masa Kehamilan untuk menyadari betapa pentingnya pola gizi dan nutrisi yang harus dicukupi selama masa kehamilan sampai setelah bersalin.

## **Metode**

Penyuluhan dilakukan untuk memberikan tambahan pengetahuan kepada masyarakat wilayah Desa Salewangang Kabupaten Maros tentang pentingnya pola gizi dan nutrisi yang harus dicukupi pada masa kehamilan sampai setelah bersalin.. Selanjutnya diberikan materi tentang manfaat pemenuhan gizi pada masa kehamilan dan gizi-gizi apa saja yang perlu dipenuhi.pada masa kehamilan

## **Hasil dan Pembahasan**

Hasil dan pembahasan ditulis dalam satu bab yang sama. Uraian hasil pengabdian ditulis secara ringkas yang merupakan kegiatan pengabdian

masyarakat yang telah dilakukan. Hasil pengabdian masyarakat dianjurkan dapat disajikan dengan dukungan tabel, grafik atau gambar sesuai dengan kebutuhan, untuk memperjelas penyajian hasil secara verbal. Setiap gambar harus diberikan keterangan di bawah gambar. Hindari penempatan gambar dan tabel sebelum disebutkan di teks.

Bagian pembahasan berisi alasan yang menjelaskan hasil pengabdian kepada masyarakat (dapat ditambahkan juga hasil pengabdian kepada masyarakat lain yang mendukung dan tidak sejalan dengan hasil pengabdian kepada masyarakat yang diperoleh). Tidak diperbolehkan menggunakan kalimat yang sama dengan yang tercantum di bagian hasil dan tidak diperbolehkan membaca ulang tabel dan grafik hasil analisis. Namun, hasil bisa dikelompokkan untuk diinterpretasikan dan dibahas berdasarkan teori dan hasil pengabdian kepada masyarakat terdahulu.



Gambar 1. Penyuluhan pentingnya Gizi Bagi Ibu Hamil

### **Kesimpulan dan Saran**

Hasil dan luaran yang telah dilakukan dan dicapai pada pelaksanaan kegiatan PKM ini meliputi tahapan berikut:

1. Persiapan; pada tahap ini dilakukan kegiatan meliputi:
  - a. Pertemuan kordinasi antara tim pelaksana dengan kepala dusun Desa Salewangang Kabupaten Maros untuk membahas tentang jumlah peserta,

- lokasi pengabdian, dan waktu pelaksanaan dan hal-hal yang perlu disiapkan (termasuk bahan/material bila diperlukan)
- b. Tim pengabdian mempersiapkan bahan dan peralatan yang diperlukan seperti baliho/spanduk, konsumsi, snack, dan persiapan lokasi yang digunakan, dan lain lain yang diperlukan.
  - c. Pembagian tugas tim pelaksana dan persiapan ke lapangan berdasarkan hasil rapat.
2. Pelaksanaan; Pelaksanaan kegiatan ini meliputi kegiatan penyuluhan, memberikan ceramah atau edukasi pada ibu-ibu di Ruang ANC di wilayah Kerja RSUD Salewanagang Maros.
    - a. Kegiatan penyuluhan dilaksanakan satu hari dengan materi mengenai seputar Gizi Ibu Pada Masa Nifas.

## Daftar Pustaka

- Hety, D. S., & Susanti, I. Y. (2020). Upaya Peningkatan Status Kesehatan Pada Ibu Hamil Melalui ANC Terpadu (Program Penyuluhan Rawat Jalan) Di Puskesmas Mojosari Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(2), 225–228. <https://doi.org/10.30994/jceh.v3i2.68>
- Kolola, T., Morka, W., & Abdissa, B. (2020). Antenatal care booking within the first trimester of pregnancy and its associated factors among pregnant women residing in an urban area: A cross-sectional study in Debre Berhan town, Ethiopia. *BMJ Open*, 10(6), 1–6. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-032960>
- PMK 2020. (2020). Pelayanan Kesehatan Antenatal Terpadu Revisi tahun 2020. *PMK NO.97 TENTANG PELAYANAN KESEHATAN ANTENATAL*, 5(1–2), 171–185. [https://doi.org/10.1300/J064v05n01\\_12](https://doi.org/10.1300/J064v05n01_12)
- Sapti, M. (2019). Standar Asuhan Kebidanan. *Kemampuan Koneksi Matematis (Tinjauan Terhadap Pendekatan Pembelajaran Savi)*, 53(9), 1689–1699.
- Tekelab, T., Chojenta, C., Smith, R., & Loxton, D. (2019). The impact of antenatal care on neonatal mortality in sub-Saharan Africa: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 14(9), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0222566>
- Tola, W., Negash, E., Sileshi, T., & Waggari, N. (2021). Late initiation of antenatal care and associated factors among pregnant women attending antenatal clinic of Ilu Ababor Zone, southwest Ethiopia: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, 16(1 January), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246230>