

Journal of Comprehensive Science
p-ISSN: 2962-4738 e-ISSN: 2962-4584
Vol. 2 No. 1 Januari 2023

PENGARUH KONSELING TENTANG POLA MAKAN TERHADAP STATUS GIZI PADA IBU HAMIL DENGAN KEK DI PT BIM-PPS

Nophyta Normaully Simanulang, Supriadi B, Endah Wijayanti
Poltekkes Kaltim

Email: nophyta@gmail.com, supriadi@gmail.com, endah@gmail.com

Abstrak

Kondisi KEK pada ibu hamil harus segera ditindak lanjuti untuk menurunkan angka kejadian BBLR sehingga risiko kematian bayi yang disebabkan BBLR dapat diturunkan. Faktor penyebab KEK pada ibu hamil sangat kompleks diantaranya, ketidak seimbangan asupan gizi, penyakit infeksi, dan perdarahan. Pola konsumsi makan salah satu faktor risiko masalah gizi ibu hamil sehingga perlu adanya konseling berupa pemberian informasi dan pengawasan makanan agar asupan gizi ibu hamil cukup. Jenis penelitian adalah quasi eksperimental dengan rancangan One Group Pre-test and Post-test Design. Populasi seluruh ibu hamil KEK yang ada di Wilayah Kerja PT. BIM-PPS periode Mei-Juni 2022 sebanyak 15 orang. Teknik analisa data menggunakan uji Mc. Nemar. Status gizi sebelum diberikan konseling pola makan pada ibu hamil dengan KEK di Wilayah Kerja PT. BIM-PPS yang memiliki status gizi kurang (100%). Status gizi sesudah diberikan konseling pola makan pada ibu hamil dengan KEK di Wilayah Kerja PT. BIM-PPS sebagian besar mengalami kenaikan menjadi baik yaitu 14 orang (93,3%). Pengaruh konseling pola makan terhadap status gizi pada ibu hamil dengan KEK di Wilayah Kerja PT. BIM-PPS dengan nilai p value 0,000. Konseling dilakukan dengan memberi informasi pengolahan makanan yang tepat, bahan makanan yang memiliki gizi tinggi dapat meningkatkan status gizi ibu yang dilihat dari kenaikan Lila dan berat badan ibu sehingga kesehatan ibu menjadi lebih baik. Konseling pola makan meningkatkan status gizi ibu hamil KEK di PT. BIM-PPS.

Kata Kunci: Konseling Pola Makan, Status Gizi, Ibu Hamil KEK.

Abstract

The condition of SEZ in pregnant women must be followed up immediately to reduce the incidence of LBW so that the risk of infant mortality caused by LBW can be reduced. Factors causing KEK in pregnant women are very complex, including imbalance of nutritional intake, infectious diseases, and bleeding. The pattern of food consumption is one of the risk factors for nutritional problems in pregnant women, so there is a need for counseling in the form of providing information and food supervision so that the nutritional intake of pregnant women is sufficient. This type of research is a quasi-experimental design with One Group Pre-test and Post-test Design. The population of all SEZ pregnant women in the PT. BIM-PPS period May-June 2022 as many as 15 people. Data analysis technique using Mc test. Nemar. Nutritional status before being given dietary counseling to pregnant women with SEZ in the Working Area of PT. BIM-PPS who have poor nutritional status (100%). Nutritional status after being given dietary counseling to pregnant women with SEZ in the Work Area of PT. Most of the

BIM-PPS increased to good, namely 14 people (93.3%). The effect of dietary counseling on nutritional status of pregnant women with SEZ in the Work Area of PT. BIM-PPS with a p value of 0.000. Counseling is done by providing information on proper food processing, food ingredients that have high nutrition can improve the nutritional status of the mother as seen from the increase in Lila and mother's weight so that the mother's health becomes better. Dietary counseling improves nutritional status of pregnant women with SEZ at PT. BIM-PPS.

Keywords: *Dietary Counseling, Nutritional Status, Pregnant Women KEK.*

Pendahuluan

Masalah gizi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama di negara berkembang termasuk Indonesia dan merupakan penyebab kematian ibu dan anak secara tidak langsung, yang sebenarnya masih dapat dicegah. Kondisi kurang energi kronis pada ibu hamil akan terjadi jika kebutuhan tubuh tidak tercukupi dalam waktu yang lama. Keadaan ini dapat dimonitor dengan melakukan pengukuran lingkaran lengan atas ibu hamil. Ibu hamil sebaiknya memiliki lingkaran lengan atas lebih dari 23,5 cm pada 3 bulan pertama kehamilan. Indikator ibu hamil KEK merupakan indikator untuk mengurangi risiko persalinan, pertumbuhan dan perkembangan anak dikemudian hari. Ibu hamil KEK memiliki risiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

Faktor penyebab KEK pada ibu hamil sangat kompleks diantaranya, ketidakseimbangan asupan zat gizi, penyakit infeksi, dan perdarahan (Vita, 2018). Keadaan kekurangan asupan gizi pada ibu hamil selama kehamilan bisa berdampak pada keadaan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Keadaan status gizi ibu pada masa kehamilan pada waktu pembuahan dan proses selanjutnya dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandung oleh ibu (Rahayu & Sagita, 2019).

Jika status gizi ibu hamil tersebut buruk, saat sebelum hamil dan selama kehamilan maka bisa menyebabkan bayi berat lahir rendah, menghambat pertumbuhan otak janin dan bayi menjadi mudah terserang penyakit infeksi. Untuk pertumbuhan dan aktivitas diferensiasi janin, serta untuk menjaga kesehatan ibu selama kehamilan maka ibu hamil harus cukup mendapat asupan gizi. Status gizi yang buruk disebabkan oleh pola makan yang kurang baik, status kesehatan ibu yang kurang baik seperti ibu yang sakit atau anemia, ibu mengalami KEK.

Pola konsumsi makan telah diketahui sebagai salah satu faktor risiko dari masalah gizi ibu hamil. Pola konsumsi makanan adalah susunan makanan yang merupakan suatu kebiasaan yang dimakan seseorang mencakup jenis dan jumlah bahan makanan rata-rata per orang per hari yang umum di konsumsi. Pola konsumsi makan yang baik adalah pola konsumsi yang mempertimbangkan jumlah, jenis, dan jadwal pemberian makan yang baik serta disesuaikan dengan ketercapaian kebutuhan gizi dari tiap-tiap usia. Hal-hal tersebut harus dipenuhi, bukan hanya mengutamakan salah satunya saja (PERSAGI, 2010 dalam Zaki & Sari, 2019).

Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang pola makan yang benar adalah melalui konseling. Konseling merupakan suatu proses dimana seseorang membantu orang lain dalam membuat keputusan atau mencari jalan untuk mengatasi masalah, melalui pemahaman tentang fakta-fakta dan perasaan-perasaan yang terlibat didalamnya (Marmi, 2018).

Pada dasarnya konseling gizi akan mampu memberikan kebutuhan dasar bagi ibu hamil, lebih efektif dari sekedar pemberian makanan tambahan dan suplemen pada ibu

hamil. Melalui konseling gizi, ibu hamil akan memperoleh pengetahuan, keterampilan dan motivasi yang tinggi dalam mengatasi masalahnya termasuk pada usaha peningkatan status gizi (Kemenkes RI, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Muhammad & Liputo (2017) menyatakan bahwa peran kebijakan pemerintah daerah dalam menanggulangi kekurangan energi kronik (KEK) di Kabupaten Gorontalo melalui upaya Komunikasi Informasi dan Edukasi pada ibu hamil, keluarga dan masyarakat agar tetap menjaga asupan nutrisi yang baik, menjaga pola hidup sehat dan meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

PT. Borneo Indah Marjaya (BIM) dan PT. Palma Platasindo (PPS) termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Suliliran Baru. PT. BIM dan PPS merupakan anak perusahaan PT Astra Agro Lestari Tbk merupakan sebuah perusahaan yang bergerak di bidang industri perkebunan kelapa sawit dimana produk akhirnya berupa *Crude Palm Oil* (CPO) dan inti sawit (kernel). Pada bidang kesehatan, perusahaan melaksanakan Program Revitalisasi Posyandu. Program ini dilaksanakan untuk mendukung kemandirian masyarakat agar masyarakat dapat menyelenggarakan beberapa layanan kesehatan dasar secara mandiri (PT BIM dan PPS, 2021). Sebagian besar pekerja adalah pendatang dari luar daerah yaitu Pulau Jawa dan Sulawesi. Pengamatan peneliti masyarakat yang tinggal di PT. BIM dan PT. PPS tidak memperhatikan pola makan terutama ibu hamil sehingga beresiko terjadinya KEK pada ibu hamil.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara terhadap 5 orang ibu hamil dengan KEK di PT BIM dan PT. PPS diperoleh informasi pola makan ibu kurang baik karena ibu tidak mengetahui jenis-jenis makanan yang baik untuk meningkatkan status gizi ibu, ibu tidak mengetahui cara mengolah bahan makanan yang baik sehingga perlu adanya upaya untuk meningkatkan pemahaman ibu tentang pola makan sehingga status gizi ibu baik. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik meneliti “Pengaruh Konseling Pola Makan Terhadap Status Gizi Pada Ibu Hamil dengan KEK di Wilayah Kerja PT. BIM-PPS ”.

Metode Penelitian

Penelitian ini termasuk pada penelitian pra eksperimen, dengan pendekatan rancangan desain one group pretest – posttest design. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dengan KEK yang ada di Wilayah Kerja PT. BIM-PPS periode Mei-Juni 2022 sebanyak 15 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling sebanyak 15 orang. Alat instrumen yang digunakan dalam penelitian yaitu konseling sesuai SAP dan lembar observasi status gizi ibu hamil. Analisa data pada penelitian ini menggunakan analisa univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan analisa bivariat dengan uji Mc. Nemar.

Hasil dan Pembahasan

A. Karakteristik Responden

Tabel 1
Karakteristik berdasarkan karakteristik responden ibu hamil KEK di wilayah kerja PT. BIM-PPS tahun 2022

Karakteristik	Kategori	n	%
Umur responden	< 20 tahun	1	66,7
	20-35 tahun	3	20,0
	> 35 tahun	2	13,3
Pendidikan	SD	1	6,7

	SMP	11	73,3
	SMA	3	20,0
Pekerjaan	IRT	12	80,0
	Pedagang	3	20,0
Paritas	Primipara	7	46,7
	Multipara	5	33,3
	Grandemulti	3	2,0
Pendapatan	Mampu (> Rp. 2.000.000)	6	40,0
		9	60,0
Status kesehatan	Anemia	11	73,3
	Tidak anemia	4	26,7
	Jumlah	21	100,0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan dari 15 responden, sebagian besar responden berumur < 20 tahun yaitu 10 orang (66,7%), sebagian besar pendidikan SMP 11 orang (73,3%), sebagian besar pekerjaan IRT (85,7%), sebagian besar primiparitas yaitu 7 orang (46,7%), pendapatan sebagian besar tidak mampu yaitu 9 orang (60%), dan status kesehatan sebagian besar anemia yaitu 11 orang (73,3%).

1. Analisa Univariat

- a. Status gizi sebelum diberikan konseling pola makan pada ibu hamil dengan KEK di Wilayah Kerja PT. BIM-PPS

Tabel 2

Status gizi sebelum diberikan konseling pola makan pada ibu hamil dengan KEK di wilayah kerja PT. BIM-PPS

Status gizi sesudah intervensi	F	%
Kurang baik	15	100,0
Baik	0	0
Jumlah	15	100,0

Berdasarkan hasil pengumpulan data menggunakan pita LILA dari 15 responden ibu hamil dengan KEK diperoleh data seluruh responden memiliki status gizi kurang dengan LILA < 23,5 cm yang berarti status gizi ibu hamil KEK di PT. BIM-PPS kurang baik.

- b. Status Gizi Sebelum Diberikan Konseling Pola Makan Pada Ibu Hamil dengan KEK di Wilayah Kerja PT. BIM-PPS

Tabel 3

Status gizi sesudah diberikan konseling pola makan pada ibu hamil dengan KEK di wilayah kerja PT. BIM-PPS

Status gizi sesudah intervensi	F	%
Kurang baik	1	6,7
Baik	14	93,3
Jumlah	15	100,0

Berdasarkan hasil pengumpulan data menggunakan pita LILA dari 15 responden ibu hamil dengan KEK diperoleh data setelah diintervensi sebanyak 14 ibu hamil (93,3%) status gizi meningkat menjadi baik dan 1 orang ibu hamil (6,7%) status giznya tetap kurang baik. Berarti status gizi ibu hamil hampir seluruhnya bertambah baik.

Tabel 4
Berat badan dan LILA sebelum dan sesudah diberikan konseling pola makan pada ibu hamil dengan KEK di wilayah kerja PT. BIM-PPS

Pengukur	Rata-rata awal	Rata-rata akhir	Kenaikan	Standar
Berat badan	49,6	51,3	1,7	1 kg/bulan
LILA	22,0	23,0	1,0	0,5 cm/bulan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data sebelum diintervensi rata-rata berat badan responden adalah 49,6 kg dan setelah diintervensi konseling pola makan, berat badan meningkat rata-rata menjadi 51,3 kg berarti ada kenaikan rata-rata 1,7 kg melebihi standar kenaikan normal ibu hamil perbulan 1 kg. Sebelum diintervensi rata-rata LILA responden adalah 22,0 cm dan setelah diintervensi konseling pola makan, LILA meningkat rata-rata menjadi 23 cm berarti ada kenaikan rata-rata 1 cm melebihi standar kenaikan normal ibu hamil perbulan 0,5 cm.

2. Analisa Bivariat

Tabel 5
Pengaruh konseling pola makan terhadap status gizi pada ibu hamil dengan KEK di wilayah Kerja PT. BIM-PPS

Status gizi ibu hamil sebelum intervensi	Status gizi sesudah intervensi				Total	P	
	Kurang		Baik				Value
	n	%	n	%			
Kurang	1	6,7	14	93,3	15		
Baik	0	0	0	0	0		
Jumlah	1	6,70	14	80,0	15		

Hasil uji Mc Nemar diperoleh nilai probability value (p value) = 0,000 < α 0,05, dengan sendirinya Ho ditolak yang artinya terdapat pengaruh konseling pola makan terhadap status gizi pada ibu hamil dengan KEK di Wilayah Kerja PT. BIM-PPS.

B. Karakteristik Responden

1. Umur

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berumur < 20 tahun yaitu 47,5%. Menurut Depkes RI (2018), umur ibu yang berisiko melahirkan bayi kecil adalah kurang dari 20 tahun dan di atas 35 tahun. Ibu hamil yang berusia terlalu muda, tidak hanya berisiko KEK namun juga terpengaruh pada kesehatan ibu lainnya (Risksdas, 2018).

Penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Aprianti (2017) tentang gambaran kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta tahun 2017 menemukan bahwa sebagian besar responden yaitu ibu hamil yang mengalami KEK berusia < 20 tahun.

Menurut peneliti banyaknya ibu hamil yang berusia < 20 tahun karena adanya pernikahan dini dimana sebagian terjadi karena kehamilan tidak diinginkan dan ada juga faktor ekonomi yaitu ketidakmampuan ekonomi sehingga anaknya dinikahkan. pernikahan usia dini banyak terjadi di wilayah kerja PT. BIM-PPS.

2. Pendidikan.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki pendidikan rendah yaitu SMP. Marmi dan Rahardjo (2012) dalam Aprianti (2017) yang

mengatakan bahwa tingkat pendidikan berkaitan dengan pengetahuan tentang masalah kesehatan dan kehamilan yang akan berpengaruh pada perilaku ibu, baik pada diri maupun terhadap perawatan kehamilannya serta gizi saat hamil.

Secara teoritis tingkat pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan, sedangkan pengetahuan merupakan faktor yang melatarbelakangi terbentuknya suatu perilaku (Notoatmodjo, 2018). Dalam penanganan penyusunan makan, kaum ibu atau wanita dewasa sangat berperan penting. Pengetahuan yang dimiliki seorang ibu akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada perilakunya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik, kemungkinan akan memberikan energi yang cukup bagi ibu (Banudi, 2018).

Menurut peneliti pendidikan responden yang rendah menjadi salah satu penyebab terjadinya KEK pada ibu hamil di wilayah kerja PT. BIM-PPS karena pendidikan yang rendah berpengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil terutama tentang pola makan yang baik untuk ibu hamil. Dalam penelitian ini ibu yang berpendidikan rendah kurang mencari informasi tentang makanan yang baik sehingga berpengaruh pada perilaku pola makan ibu dengan KEK.

3. Pekerjaan

Hasil penelitian ini ibu hamil yang mengalami KEK sebagian besar sebagai IRT sebanyak 85,7%. Yuliasuti (2014) dalam Aprianti (2017) mengatakan bahwa beban kerja yang berat, lamanya waktu bekerja serta peran ganda ibu akan meningkatkan kebutuhan nutrisi dalam masa kehamilan sehingga berakibat pada suatu kerentanan terhadap masalah malnutrisi terutama selama masa kehamilan.

Aktivitas ibu hamil juga mempengaruhi dalam status gizi dan kebutuhan asupan gizi terutama energi. Semakin banyak aktifitas atau pekerjaan ibu hamil maka kebutuhan energi yang diperlukan oleh tubuh juga akan meningkat. Ibu hamil sebaiknya mengurangi aktivitas yang berlebihan seperti bekerja yang berat sehingga energi yang dikeluarkan sesuai dengan asupan gizi yang masuk dalam tubuh (Agria et al., 2018).

Menurut peneliti ibu yang tidak bekerja bisa juga memiliki beban kerja yang berat karena pekerjaan rumah tangga semua dikerjakan sendiri tanpa dibantu oleh orang tua ataupun keluarga mengingat sebagian besar responden adalah perantau dari pulau Jawa yang tidak memiliki sanak saudara sehingga semua pekerjaan dilakukan sendiri. Aktivitas fisik yang berat dapat menyebabkan ibu mengalami KEK.

4. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa primiparitas atau anak pertama yaitu 47,6%. Ibu hamil yang mengalami KEK sebagian besar merupakan kehamilan pertama (primigravida) yaitu sebanyak 5 responden (13,9%). Kebutuhan gizi selama ibu hamil meningkat karena selain diperlukan untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu juga diperlukan untuk janin yang dikandungnya (Sulistyaningsih, 2018). Responden dalam penelitian ini dapat dikarenakan kehamilan yang pertama sehingga belum terbiasa dengan keadaan hamil yang harus memenuhi kebutuhan gizi untuk ibu dan janin.

Menurut peneliti hal ini kemungkinan karena kurangnya pengalaman dan pengetahuan ibu dalam pemeriksaan dan kurangnya pemenuhan gizi sehingga dapat menyebabkan KEK (Sulistyaningsih, 2018). Hasil pada penelitian ini bertentangan dengan penelitian Agustin (2018) dimana dari hasil analisis didapatkan bahwa pada ibu hamil KEK mayoritas paritas multipara atau ibu hamil yang pernah melahirkan 2-4 kali. Paritas ibu < 1 adalah paritas beresiko terhadap kejadian KEK.

5. Pendapatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki ekonomi tidak mampu atau dikatakan tidak mampu yaitu 66,7%. Tingkat pendapatan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi ibu hamil. Tingkat pendapatan keluarga yang tidak sesuai yang dibutuhkan maka kebutuhan gizi yang diperoleh tidak terpenuhi baik (Simanjuntak, 2018). Ibu dengan status ekonomi kurang biasanya kesulitan dalam penyediaan makanan bergizi. Status gizi ibu hamil yang baik dapat mempengaruhi pertumbuhan janin, dengan status gizi yang baik nantinya ibu akan melahirkan bayi yang normal, sehat tidak mudah terkena penyakit dibanding ibu yang status sosial dan ekonomi kurang yaitu ibu hamil berstatus gizi kurang cenderung melahirkan bayi BBLR dan mengalami risiko kematian (Arisman, 2019).

Menurut peneliti karena banyaknya ibu hamil yang tidak mampu akan berpengaruh terhadap kemampuan untuk memenuhi kebutuhan gizi dengan membeli makanan yang bergizi dan sesuai kebutuhan selama kehamilan. Kemampuan ekonomi berpengaruh terhadap kemampuan membeli makanan yang bergizi yang dapat memenuhi kebutuhan ibu selama hamil.

6. Status Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil dengan KEK lebih banyak yang mengalami anemia yaitu 61,9%. Pada hasil penelitian ini ditemukan bahwa ibu hamil dengan KEK lebih banyak mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil KEK yang tidak mengalami anemia, dan sebaliknya ibu hamil yang tidak KEK sebagian besar juga tidak mengalami anemia.

Pada penelitian Aminin et al. (2018) di Tanjung Pinang menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara KEK dengan anemia. Pada kenyataannya ibu hamil yang KEK cenderung lebih banyak mengalami anemia dibandingkan yang tidak terjadi anemia, hal tersebut disebabkan karena pola konsumsi dan absorpsi makanan yang tidak seimbang selama kehamilan.

Menurut peneliti ibu hamil yang mengalami KEK ternyata memiliki kadar Hb yang rendah, dimana kadar Hb yang rendah dapat menurunkan status kesehatan ibu, ibu hamil dengan anemia dan mengalami KEK lebih berisiko terjadinya perdarahan saat persalinan.

C. Pengaruh konseling pola makan terhadap status gizi pada ibu hamil KEK di PT. BIM-PPS Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebelum diberikan konseling gizi tentang pola makan, seluruh responden adalah ibu hamil dengan KEK yang memiliki ukuran LILA < 23,5% dimana status gizinya termasuk dalam kategori status gizi kurang. Berdasarkan data penelitian ibu hamil dengan KEK ini kenaikan berat badannya masih < 1 kg perbulan dan kenaikan ukuran LILA < 0,5 cm perbulan.

Status gizi ibu hamil ini dapat dilihat dari berat badan ibu hamil dengan rata-rata berat badan 49,6 kg dan LILA rata-rata 22,0 cm, masih dibawah standar berat badan ibu karena berdasarkan data 2 bulan sebelumnya, ibu hamil kenaikan berat badannya tidak mencapai 1 kg perbulan. Hasil pengukuran LILA ibu hamil rata-rata hanya 22 cm dan kenaikan pengukuran LILA 2 bulan sebelumnya < 0,5 cm, sehingga status gizi ibu hamil dikatakan masih kurang.

Keadaan kekurangan asupan gizi pada ibu hamil selama kehamilan bisa berdampak pada keadaan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Keadaan tatus gizi ibu pada masa kehamilan pada waktu pembuahan dan proses selanjutnya dapat berdampak

pada pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandung oleh ibu (Rahayu & Sagita, 2019).

Peneliti melakukan intervensi dengan memberikan konseling gizi tentang pola makan. Faktor penyebab KEK pada ibu hamil sangat kompleks diantaranya, ketidakseimbangan asupan zat gizi, penyakit infeksi, dan perdarahan (Vita, 2018). Pola konsumsi makan telah diketahui sebagai salah satu faktor risiko dari masalah gizi ibu hamil. Pola konsumsi makanan adalah susunan makanan yang merupakan suatu kebiasaan yang dimakan seseorang mencakup jenis dan jumlah bahan makanan rata-rata per orang per hari yang umum di konsumsi. Pola konsumsi makan yang baik adalah pola konsumsi yang mempertimbangkan jumlah, jenis, dan jadwal pemberian makan yang baik serta disesuaikan dengan ketercapaian kebutuhan gizi dari tiap-tiap usia. Hal-hal tersebut harus dipenuhi, bukan hanya mengutamakan salah satunya saja (PERSAGI,2010 dalam Zaki & Sari, 2019).

Pemberian konseling ini berdampak langsung pada kenaikan berat badan ibu hamil dimana setelah dilakukan konseling selama 1 bulan terjadi rata-rata kenaikan 1,7 kg melebihi standar kenaikan normal ibu hamil yaitu 1 kg perbulan, dari data dapat dilihat bahwa hampir seluruh responden mengalami kenaikan berat badan > 1 kg kecuali ada 1 responden yang mengalami kenaikan 0,3 kg, hal ini karena ada faktor lain yang menjadi penyebabnya dimana ibu tidak mau menghabiskan makanannya karena masih ada gangguan mual muntah. Demikian juga dengan hasil pengukuran LILA diperoleh hasil pengukuran terjadi rata-rata kenaikan pengukuran LILA sebesar 0,9 cm melebihi standar kenaikan normal ibu hamil selama 1 bulan yaitu 0,5 cm. Adapun 1 orang yang mengalami kenaikan LILA < 0,5 cm perbulan, hal tersebut disebabkan gangguan mual dan muntah yang dialami ibu, sehingga dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini ada 1 orang responden yang tidak mengalami kenaikan berat badan dan LILA sesuai standar normal karena adanya gangguan mual dan muntah.

Pemberian konseling tentang pola makan dapat memperbaiki pola makan yang berdampak pada kesehatan ibu. Meskipun konseling pola makan tidak berkaitan langsung dengan kenaikan status gizi tetapi dengan diberikan konseling akan mengubah perilaku pola makan ibu yang berdampak langsung pada status gizi ibu hamil. Dalam penelitian ini hampir seluruh responden mengalami peningkatan status gizi tetapi meskipun demikian masih ada 4 orang yang status gizinya masih kurang meskipun telah diberikan konseling pola makan, hal ini berhubungan dengan kebiasaan ibu yang tidak menyukai ikan dan hanya mau mengkonsumsi tempe, ibu juga tidak menyusui telur dan sayuran, sehingga pola makan ibu tidak bisa maksimal meningkatkan status gizi ibu dan ada juga ibu yang masih mual muntah meskipun sudah masuk TM II sehingga agak sulit untuk makan.

Menurut asumsi peneliti, hasil penelitian menjelaskan setelah diberikan konseling gizi pola makan dapat meningkatkan status gizi ibu, hal ini menjelaskan bahwa status gizi ibu hamil mengalami peningkatan sebelum dan sesudah diberikan konseling pola makan. Selama ini belum ada upaya untuk mendampingi ibu hamil KEK dengan konseling gizi terutama pola makan, karena selama ini upaya yang dilakukan terbatas pada pemberian makanan tambahan seperti biskuit, padahal yang dibutuhkan ibu hamil KEK bukan hanya makanan tambahan tetapi juga pengetahuan ibu tentang pola makan agar ibu dapat mengelola makanan yang dikonsumsi sesuai kebutuhan ibu dan bayinya.

Kesimpulan

Penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden sebagian besar berumur < 20 tahun (66,7%), pendidikan SMP (73,3%), pekerjaan IRT (80%), paritas primiparitas (46,7%), pendapatan termasuk tidak mampu (60%) dan status kesehatan anemia (73,3%). Status gizi sebelum diberikan konseling pola makan pada ibu hamil dengan KEK di Wilayah Kerja PT. BIM-PPS seluruh ibu hamil KEK memiliki status gizi kurang (100%).

Status gizi sesudah diberikan konseling pola makan pada ibu hamil dengan KEK di Wilayah Kerja PT. BIM-PPS setelah diberikan konseling pola makan sebagian besar menalamio kenaikan dimana status gizinya menjadi baik yaitu 14 orang (93,3%). Ada pengaruh konseling pola makan terhadap status gizi pada ibu hamil dengan KEK di Wilayah Kerja PT. BIM-PPS dengan nilai p value 0,000.

BIBLIOGRAFI

- Agria, Intan. Sari, R. N. dan I. (2018). Gizi Reproduksi. cetakan kedua. Fitramaya.
- Agustin, M. (2018). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Media Booklet Dibandingkan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Orang Tua Tentang Karies Gigi Pada Anak Usia 5-9 Tahun Di Desa Makamhaji. Skripsi. Surakarta. Fakultas Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Aminin, F., Wulandari, A., & Lestari, R. P. (2018). Pengaruh Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 5(2), 167–172.
- Aprianti, E. (2017). Gambaran Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta Tahun 2017. *Kebidanan, STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta*, 93(I), 259.
- Arisman. (2019). Gizi dalam Daur Kehidupan. Buku Kedokteran EGC.
- Banudi. (2018). Gizi Kesehatan Reproduksi. ECG.
- Depkes RI. (2018). KEK Pada Ibu Hamil.
- Irianto. (2019). Gizi dan pola hidup sehat. Yroma Widya.
- Kemendes RI. (2017). Gizi pada Ibu Hamil.
- Marmi. (2018). Gizi dalam kesehatan reproduksi. Pustaka Pelajar.
- Muhammad, Z. & L. S. (2017). Peran Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Menanggulangi Kekurangan Energi Kronik di Kabupaten Gorontalo. *JPromotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2).
- Marmi. (2018). Gizi dalam kesehatan reproduksi. Pustaka Pelajar.
- Notoatmodjo. (2018). Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.
- Proverawati dan Asfuh. (2018). Gizi untuk kebidanan. Nuha Medika.
- Rahayu, D. T., & Sagita, Y. D. (2019). Pola Makan Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Trimester II. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(1), 7–18.
- Riskesdas. (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Simanjuntak. (2018). Gangguan haid dan siklusnya, Ilmu kandungan, Edisi 2. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sulistyaningsih, H. (2018). Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Graha Ilmu.
- Vita, K. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Kecamatan Kamoning dan Tambelangan, Kabupaten Sampang, Jawa Timur. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17(2).

Zaki, I., & Sari, H. P. (2019). Edukasi Gizi Berbasis Media Sosial Meningkatkan Pengetahuan Dan Asupan Energi- Protein Remaja Putri Dengan Kurang Energi Kronik (Kek). *Gizi Indonesia*, 42(2), 111.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.