Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat
Vol.3 No.2 Edisi Januari-Mei.2025 | Page: 114-117
e-ISSN : 2963-0401 | eMail : jurnalq17@gmail.com

Pengaruh Edukasi Gizi Kepada Ibu Hamil Sebagai Upaya Pencegahan Kejadian BBLR

Vio Nita
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta
Email : vyoo7392@respati.ac.id

Abstrak: Status gizi yang baik merupakan salah satu faktor yang dijadikan sebagai tolak ukur keberhasilan pembangunan kesehatan, sehingga tidak dapat dipisahkan dari pembangunan nasional (Herwati et al., 2021). Kondisi kesehatan yang disebut status gizi dipengaruhi oleh cara zat gizi dikonsumsi dan digunakan. Gizi yang baik penting bagi setiap orang, bahkan ibu hamil. Salah satu kelompok yang paling rentan terhadap masalah gizi adalah ibu hamil. Pertumbuhan janin dapat dipengaruhi oleh status gizi ibu hamil sebelum atau selama kehamilan. Janin sangat tergantung kepada ibunya untuk pernafasan, pertumbuhan, dan untuk melindunginya dari penyakit. Masa pra-kehamilan memiliki kebutuhan nutrisi yang berbeda dengan masa kehamilan. Peningkatan kebutuhan nutrisi selama kehamilan sebesar 15%, karena diperlukan untuk perkembangan rahim, payudara, volume darah, plasenta, dan pertumbuhan janin. Jika ibu hamil dalam keadaan sehat dan mendapat makanan yang cukup, ia akan melahirkan bayi yang sehat. Bayi yang sehat, cukup bulan, dan berat badan normal akan lahir dari ibu yang mempertahankan status gizi yang tepat sebelum dan selama kehamilan. Dibandingkan dengan bayi dengan berat badan normal, bayi yang lahir dengan gizi buruk dan berat badan lahir rendah (BBLR) memiliki risiko kematian 35 kali lipat lebih tinggi. Jenis penelitian ini adalah eksperimen semu (*Quasi Experiment*) dengan rancangan n*on-Equivalent control group,* untuk melihat perbedaan skor sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi kepada ibu hamil sebagai upaya pencegahan kejadian BBLR. Penelitian ini menggunakan *total sampling* dengan seluruh populasi dijadikan sampel berjumlah 51 ibu hamil. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dan media edukasi. Analisa data secara univariat dan bivariat. Terdapat perubahan pada edukasi gizi kepada ibu hamil sebagai upaya pencegahan kejadian BBLR yaitu terdapat peningkatan skor perilaku *pre-test* 4,47 meningkat menjadi 5,10 pada saat *post test.*

Kata Kunci: *Edukasi, Ibu Hamil, BBLR*

1. PENDAHULUAN

Gizi yang baik penting bagi setiap orang, bahkan ibu hamil. Salah satu kelompok yang paling rentan terhadap masalah gizi adalah ibu hamil. Pertumbuhan janin dapat dipengaruhi oleh status gizi ibu hamil sebelum atau selama kehamilan (Widyawaty, 2019). Janin sangat tergantung kepada ibunya untuk pernafasan, pertumbuhan, dan untuk melindunginya dari penyakit. Masa pra-kehamilan memiliki kebutuhan nutrisi yang berbeda dengan masa kehamilan (Sari, 2021). Peningkatan kebutuhan nutrisi selama kehamilan sebesar 15%, karena diperlukan untuk perkembangan rahim, payudara, volume darah, plasenta, dan pertumbuhan janin (Muhamad et al., 2019). Jika ibu hamil dalam keadaan sehat dan mendapat makanan yang cukup, ia akan melahirkan bayi yang sehat. Bayi yang sehat, cukup bulan, dan berat badan normal akan lahir dari ibu yang mempertahankan status gizi yang tepat sebelum dan selama kehamilan (Pratiwi & Purwasari, 2020). Dibandingkan dengan bayi dengan berat badan normal, bayi yang lahir dengan gizi buruk dan berat badan lahir rendah (BBLR) memiliki risiko kematian 35 kali lipat lebih tinggi (Karo & Sinaga, 2021).

Status gizi ibu hamil dapat diukur dengan menggunakan pengukuran antropometri, salah satunya dengan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). LILA ≤ 23,5 cm mencerminkan ibu hamil menderita kekurangan energi kronis (KEK) (Sulistyowati, 2022). Kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil dapat menyebabkan berbagai resiko dan komplikasi pada ibu antara lain, penambahan berat badan ibu tidak normal, anemia, pendarahan, dan dapat terkena penyakit infeksi. Sedangkan pengaruh KEK saat persalinan dapat mengakibatkan bayi lahir sebelum waktunya atau prematur, persalinan sulit dan lama, persalinan dengan operasi meningkat serta

yang paling parah adalah pendaharan setelah persalinan (Elsabila, 2022).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) melaporkan bahwa 4.248.555 bayi baru lahir di Indonesia ditimbang pada tahun 2020, dengan 3,1% (131.705) di antaranya memiliki berat badan lahir rendah (BBLR). Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2022 yang terkumpul dari 34 provinsi, diketahui terdapat 283.833 ibu hamil dengan LILA ≤ 23,5 cm (risiko KEK) dari 3.249.503 ibu hamil yang diukur LILA, sehingga diketahui bahwa capaian ibu hamil dengan risiko KEK sebesar 8,7% (cut off tanggal 4 Februari 2022) sementara target tahun 2021 adalah 14,5%.

2. IDENTIFIKASI MASALAH

Masalah gizi di Indonesia yang salah satunya merupakan penyebab kematian ibu dan anak secara tidak langsung masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) serta Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yang tinggi ditentukan oleh status gizi ibu hamil. Ibu hamil merupakan kelompok yang rentan mengalami masalah gizi. Hal ini berhubungan dengan proses pertumbuhan dan perkembangan janin. Melalui upaya penurunan angka kematian bayi baru lahir dan balita, salah satu tujuan upaya kesehatan anak adalah menjamin kelangsungan hidup anak. Tren angka kematian anak dari tahun ke tahun sudah menunjukkan penurunan.

3. METODE PELAKSANAAN

Jenis penelitian ini adalah eksperimen semu (*Quasi Experiment*) dengan rancangan n*on-Equivalent control group*, untuk melihat perbedaan skor sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi kepada ibu hamil sebagai upaya pencegahan kejadian BBLR. Penelitian ini menggunakan *total sampling* dengan seluruh populasi dijadikan sampel berjumlah 51 ibu hamil. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dan media edukasi. Analisa data secara univariat dan bivariat.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden berupa usia, pendidikan, dan pekerjaan.

1) Usia

Tabel 1. Distribusi frekuensi usia ibu hamil

No	Usia	f	%
1	Aman	44	86,3
2	Tidak Aman	7	13,7
	Total	**51**	**100**

Berdasarkan tabel 1 diatas, dapat diketahui bahwa ada 44 orang (86,3%) responden yang berada dalam rentang usia aman, yaitu antara 20-35 tahun. Sedangkan jumlah responden yang berada dalam rentang usia kurang dari 20 tahun adalah 7 orang (13,7%), yang merupakan jumlah yang paling sedikit.

2) Pendidikan Terakhir

Tabel 2. Distribusi frekuensi pendidikan ibu hamil

No	Pendidikan	f	%
1	Tidak sekolah	5	9,8
2	Dasar	15	29,4
3	Menengah	20	39,2
4	Perguruan Tinggi	11	21,6
	Total	**51**	**100**

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 51 responden yang paling banyak adalah SMA yang berjumlah 20 orang (39,2%) dan yang paling sedikit adalah Tidak sekolah berjumlah 5 orang (9,8%).

3) Status Pekerjaan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi pekerjaan ibu hamil

No	Status Pekerjaan	f	%
1	Bekerja	27	52,9
2	Tidak Bekerja	24	47,1
	Total	**51**	**100**

Dari Tabel 3, dapat diketahui bahwa dari 51 responden, sebanyak 27 orang (52,9%) bekerja, sementara 24 orang (47,1%) tidak bekerja.

Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat
Vol.3 No.2 Edisi Januari-Mei.2025 | Page: 114-117
e-ISSN : 2963-0401 | eMail : jurnalq17@gmail.com

4) Lingkar Lengan Atas (LILA)

Tabel 4. Distribusi Frekuensi berdasarkan LILA ibu

No	LILA	f	%
1	Normal	33	64,7
2	Kurang	18	35,3
Total		**51**	**100**

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 51 responden yang memiliki LILA normal yaitu 33 orang (64,7%). Dan yang memiliki LILA kurang sebanyak 18 orang (35,3%).

5) Hemoglobin (Hb) Ibu

Tabel 5 Distribusi responden berdasarkan Hb ibu

No	Hb	f	%
1	Normal	39	76,5
2	Kurang	12	23,5
Total		**51**	**100**

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 51 responden yang memiliki Hb normal yaitu 39 orang (76,5%). Dan yang memiliki Hb tidak normal sebanyak 12 orang (23,5%).

6) Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Tabel 6 Distribusi responden dengan BBLR

No	BBLR	f	%
1	Normal	32	62,7
2	Kurang	19	37,3
Total		**51**	**100**

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa dari 51 responden yang tidak terjadi BBLR sebanyak 32 orang (62,7%). Dimana ada 19 orang (37,3%) yang terjadi BBLR.

Pengaruh Edukasi Gizi *pre test* dan *post test*

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan perubahan perilaku edukasi gizi pada ibu hamil sebagai upaya pencegahan BBLR.

	Rata-Rata	Standar Deviasi	(min-maks)	Nilai P
Pre test	4,47	0,081	3-6	0,001
Post test	5,10	0,923	3-6	

Pada data diatas menunjukan rata-rata skor nilai mengalami peningkatan setelah dilakukan edukasi gizi pada ibu hamil sebagai upaya pencegahan BBLR, dengan nilai skor min 3 dan max 6.

Berdasarkan hasil analisis praktik edukasi gizi pada ibu hamil sebagai upaya pencegahan BBLR menggunakan *uji wilcoxon* pada ibu hamil menunjukan terdapat perubahan sebelum dan sesudah diberikan edukasi (p-value=0,001< **α 0,05).**

Hal ini terjadi karena kelebihan menggunakan media *leaflet* sebagai perantara edukasi gizi pada ibu hamil yang meningkatkan ketertarikan ibu dalam proses edukasi selain itu edukasi terjadi komunikasi dua arah dimana dilakukan secara tatap muka sehingga penyuluh dapat secara langsung mengetahui respon responden.

Penelitian Pipit (2018) tentang efektifitas edukasi gizi terhadap pengetahuan gizi dan berat badan pada ibu hamil di puskesmas nunukan Surakarta terdapat perubahan pengetahuan gizi dengan media lagu dan komunikasi secara langsung dan sejalan juga dengan penelitian Fifiantyas 2018 tentang pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan dan praktik calon ibu dalam pencegahan kurang energi kronik ibu hamil (Studi pada Pengantin Baru Wanita di Wilayah Kerja Puskesmas Duren, Bandungan, Semarang) terdapat peningkatan nilai sesudah edukasi, dikarenakan kondisi sebelumnya responden tidak banyak mengetahui tentang KEK dan upaya pencegahannya yang dapat dilihat dari hasil *pre-test*. Setelah diberikan edukasi gizi berupa penyuluhan yang disertai modul dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang KEK dan pencegahannya yang dilihat berdasarkan naiknya nilai *post-test*.

5. KESIMPULAN

Terdapat perubahan edukasi gizi pada ibu hamil sebagai upaya pencegahan BBLR terdapat peningkatan skor perilaku pre-test

4,47 meningkat menjadi 5,10 pada saat post test.

7. REFERENSI

Alfahmi, F. (2023). Hubungan Pola Makan Dan Asupan Protein Ibu Hamil Dengan Kejadian Bblr Di Puskesmas Kadugede. *Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan Kuningan*, *2*(2), 13–26.

Alhamid, S. A., Carolin, B. T., & Lubis, R. (2021). Studi Mengenai Status Gizi Balita. *Jurnal Kebidanan*, *7*(1), 131–138. https://doi.org/10.33024/jkm.v7i1.3068

dr. Tirtonegoro, S. (2022). Pengaruh Masalah Gizi pada Ibu Hamil. *Yankes.Kemkes.Go.Id*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1464/pengaruh-masalah-gizi-pada-ibu-hamil

Elsabila, H. S. (2022). *Hubungan Anemia Dan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandangan Kabupaten Temanggung Tahun 2021*. Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

Hasanah, N. F. (2021). *Determinan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Indonesia : (Analisis Data Sdki 2017)*. *3*(2), 6. https://doi.org/10.51544/jrh.v7i1.2981

Herwati, M., Prastika, D. A., & Martanti, L. E. (2021). Hubungan Antara Status Gizi Ibu Hamil Dengan Berat Badan Bayi Lahir. *Jurnal Sains Kebidanan*, *3*(2), 67–73. https://doi.org/10.31983/jsk.v3i2.7841

Indra Pratiwi, T. (2020). Gambaran Pengetahuan Gizi dan Asupan Zat Gizi Makro pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsat Kecamatan Sukajadi Kota Pekanbaru. In *Toward a Media History of Documents*.

Kemenkes RI. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2021. In *Kementrian Kesehatan RI*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Penilaian Status Gizi*. http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/PENILAIAN-STATUS-GIZI-FINAL-SC.pdf

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). PROFIL KESEHATAN INDONESIA TAHUN 2020. In *kemkes.go.id* (Vol. 48, Issue 1). https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6