

Original Article

Status Gizi Ibu Hamil dan Kepatuhan Minum Multiple Micronutrien Di 10 Desa Locus Stunting Di Kabupaten Banggai

Nutritional Status of Pregnant Women and Multiple Micronutrient Compliance In 10 Villages of Stunting Locus In Banggai District

Wijianto^{1*}, Rugaya Said¹, Nitro Galenso¹

¹ Prodi D-III Keperawatan Luwuk, Poltekkes Kemenkes Palu, Indonesia
(Email: wijigz@gmail.com, Hp 08124147419)

ABSTRAK

Masalah gizi yang dialami ibu hamil adalah masalah gizi seperti kurang Energi kronis (KEK) dan anemia gizi. Pemberian multiple micronutrien diharapkan dapat memperbaiki status kesehatan dan status gizi khususnya pada ibu hamil dan WUS (wanita pra konsepsi). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran status gizi dan status anemia serta kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi multiple micronutrien (MMN). Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan observasional. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September –Oktober 2021 bertempat di 10 desa locus stunting kabupaten Banggai. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dengan jumlah sampel sebanyak 56 ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami masalah anemia gizi sebanyak 21.4%, ibu hamil berisiko KEK 16.1% dan ibu hamil dengan IMT kategori kurus sebanyak 10.7%. Tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet MMN sebagian besar (64.3%) belum patuh dan rata-rata konsumsi terhadap tablet MMN sebagian besar (66.1%) masih kurang dari 30 tablet. Perlu upaya penanggulangan serius terhadap masalah gizi pada ibu hamil dan upaya peningkatan terhadap cakupan konsumsi tablet MMN melalui pemberdayaan kader dan petugas pengawas minum obat (PMO).

Kata kunci : Status Gizi, Status Anemia, Ibu Hamil, Multiple Micronutrient

ABSTRACT

Nutritional problems experienced by pregnant women are nutritional problems such as chronic energy deficiency (CED) and nutritional anemia. Giving multiple micronutrients is expected to improve health status and nutritional status, especially in pregnant women and WUS (pre-conception women). This study aims to describe the nutritional status and anemia status as well as the compliance of pregnant women in consuming multiple micronutrients (MMN). This type of research is a descriptive study using an observational approach. This research was conducted in September –October 2021 in 10 stunting locus villages Banggai District. The population in this study was all pregnant women with a total sample of 56 pregnant women. The results showed that 21.4% of pregnant women with nutritional anemia, 16.1% of pregnant women with CED, and 10.7% of pregnant women with underweight BMI. The level of compliance of pregnant women in consuming MMN tablets is mostly (64.3%) not compliant and the average consumption of MMN tablets is mostly (66.1%) which is still less than 30 tablets. Serious efforts are needed to overcome nutritional problems in pregnant women and efforts to increase the coverage of MMN tablet consumption through the empowerment of cadres and drug-taking supervisory officers.

Keywords: Nutrition Status, Anemia Status, Pregnant Women, Multiple Micronutrients

<https://doi.org/10.33860/jik.v16i1.716>



© 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

PENDAHULUAN

Ibu hamil adalah merupakan salah satu kelompok rawan terjadinya masalah gizi¹. Menurut Kemenkes (2015) masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi khususnya gizi kurang. Hal ini dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK) dan Anemia Gizi Besi (AGB) yang rentan dialami oleh ibu hamil. Akibatnya mempunyai resiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan Berat Lahir Rendah (BBLR), peningkatan resiko terjadinya retensio plasenta, kematian saat melahirkan dan pendaharan pasca persalinan.^{1,2}

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 prevalensi nasional kejadian Kurang Energi Kronis pada ibu hamil berdasarkan LILA yang disesuaikan dengan umur sebesar 17.3%³. Sedangkan prevalensi ibu hamil Kurang Energi Kronis di Kabupaten Banggai sebesar 26.8%⁴

Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia berdasar Riskesdas 2018 sebesar 48.9%, untuk kabupaten Banggai 2019 prevalensi ibu hamil anemia sebesar 14.8%⁴. Prevalensi ibu hamil dengan Kurang Energi Kronis di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2018 KEK sebesar 22.7%³

Berbagai upaya penanggulangan masalah gizi telah dilakukan antara lain sejak tahun 1975 Departemen Kesehatan telah membuat program pemberian suplemen tablet Fe yang didistribusikan melalui Puskesmas dan Posyandu akan tetapi banyak kendala yang ditemui dalam pelaksanaan program ini salah satunya adalah rendahnya kepatuhan ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet Fe yang di berikan^{2,5}

Kabupaten Banggai sejak tahun 2018 telah melakukan pemberian multivitamin berupa Multiple Micronutrien dengan merek dagang *Vitamin Angels* kepada WUS (Pra Konsepsi) dan Ibu Hamil⁶⁻⁸. Upaya tersebut dilakukan untuk mencegah dan memperbaiki status gizi pada wanita usia subur khususnya Pra Konsepsi dan Ibu Hamil, sehingga dirapakan kebutuhan zat gizi khususnya zat gizi mikro sebelum dan selama masa hamil akan senantiasa terpenuhi, sehingga tidak terjadi kekurangan gizi pada Ibu hamil^{6,9} Secara jangka panjang pada program tersebut diharapkan dapat menurunkan angka prevalensi stunting di Kabupaten Banggai⁴

Permasalahan gizi ibu hamil di kabupaten Banggai antara lain prevalensi Kurang Energi Kronis masih tinggi (26,8%), anemia 14,8%

dan cakupan konsumsi MMN masih rendah⁴. Berdasarkan data tersebut sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran status gizi pada ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi Multiple Micronutrien di 10 Desa lokus stunting Kabupaten Banggai.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan observasional. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berdomisili di 10 desa lokus stunting kabupaten Banggai dengan jumlah 82 ibu hamil. Pemilihan sampel dilakukan dengan acidental sampling dengan jumlah sampel sebanyak 56 ibu hamil. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara langsung pada ibu hamil menggunakan kuesioner dan pemeriksaan antropometri serta laboratorium. Data yang dikumpulkan meliputi identitas ibu hamil, status gizi (resiko KEK) di peroleh dari pengukuran LILA, status anemia diperoleh dengan melakukan pemeriksaan kadar Hb dengan menggunakan alat Hemocue. sedangkan tingkat kepatuhan dan konsumsi tablet MMN diukur dengan menggunakan 20 pertanyaan pada kuesioner.

Pada penelitian ini Analisis data dilakukan dengan analisis *univariate* untuk mendapatkan distribusi frekuensi dari masing-masing variable dan analisis *bivariate*. Analisis dilakukan dengan komputerisasi dengan menggunakan program SPSS.

HASIL

Karakteristik Ibu hamil dari hasil penelitian sebagaimana pada tabel 1 menunjukkan bahwa ibu hamil dengan umur berisiko sebanyak 16 orang (28.6%), ibu hamil dengan paritas multigravida (kehamilan > 2 Kali) sebanyak 40 orang (71.4%). Umur kehamilan trimester II sebanyak 42.9% dan terbanyak pada umur kehamilan trimester III (46.4%).

Hasil pengukuran LILA ibu hamil menunjukkan bahwa kategori berisiko KEK sebanyak 9 orang (16.9%) dan normal sebanyak 83.9%, sedangkan pengukuran BB dan TB yang dikoversi menjadi status gizi berdasarkan kategori IMT, diperoleh hasil sebagai berikut ibu hamil dengan kategori kurus (IMT < 19.2) sebanyak 6 orang (10.7%), responden dengan kategori normal (IMT 19.8 – 25) adalah sebanyak 36 orang (64.3%) dan

responden dengan katori gemuk dan obesitas sebanyak 14 orang (25.0%).

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik dan Status Gizi Ibu Hamil

Status Gizi Ibu Hamil	n	%
Umur Ibu		
Berisiko (<20 dan > 35 th)	16	28,6
Tidak berisiko (20-34 th)	40	71,4
Paritas		
Primagravida	16	28,6
Multigravida & grande	40	71,4
Umur Kehamilan		
Trimester I	6	10,7
Trimester II	24	42,9
Trimester III	26	46,4
Resiko (KEK)		
Berisiko (≤ 23.5 Cm)	9	16,1
Normal (> 23.5 Cm)	47	83,9
Status Anemia		
Anemia (< 11 g/dl)	12	21,4
Normal (> 11 g/dl)	44	78,6
Hasil pengukuran IMT		
Kurus (IMT < 19.8)	6	10,7
Normal (IMT 19.8-25)	36	64,3
Lebih (IMT 26-29)	10	17,9
Obesitas (IMT > 29)	4	7,12
Total	56	100

Hasil pemeriksaan hemoglobin menunjukkan status anemia ibu hamil, responden dengan kategori anemia ($Hb < 11$ g/dl) sebanyak 12 orang (21.4%) sedangkan responden dengan kategori normal ($Hb > 11$ gr/dl) sebanyak 44 orang (78.6%).

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat responden dengan kategori patuh minum tablet MMN/ tablet Fe sebanyak 20 orang (35.7%), dan responden yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet MMN / tablet Fe sebanyak 26 orang (64.3%). Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden masih belum patuh dalam mengkonsumsi tablet MMN/tablet Fe.

Hasil rata-rata konsumsi tablet MMN/tablet Fe yang telah dikonsumsi oleh ibu hamil sampai penelitian berlangsung sebanyak 27 tablet. Hasil tersebut kategori kurang dari 30 tablet sebanyak 37 orang (66.1%) dan konsumsi yang lebih dari 30 tablet sebanyak 19 orang (36.9%). Berdasarkan hasil tersebut terlihat bahwa sebagian besar ibu (64.3%) belum patuh dalam mengkonsumsi tablet MMN dan rata-rata konsumsi tablet MMN masih tergolong rendah karena sebagian

besar responden rata-rata konsumsi tablet MMN masih kurang dari 30 tablet

Tabel 2. Frekuensi Responden berdasarkan kepatuhan konsumsi tablet MMN

Status Gizi Ibu Hamil	n	%
Kepatuhan Ibu Hamil		
Mengkonsumsi MMN/Fe		
Patuh	20	35,7
Tidak Patuh	36	64,3
Konsumsi tablet MMN/Fe		
Kurang dari 30 tablet	37	66,1
≥ 30 tablet	19	36,9
Total	56	100

PEMBAHASAN

Status Gizi ibu Hamil

Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) digunakan untuk mengetahui seseorang kurang energi kronis (KEK). Ibu yang mengalami kurang energi kronis berisiko melahirkan bayi dengan berat badan rendah (BBLR) ⁸. Berdasarkan hasil pengukuran LILA menunjukkan bahwa dari sejumlah 56 responden ibu hamil hanya terdapat 16.1% yang berisiko kekurangan Energi Kronik (KEK). Angka ini lebih rendah dibandingkan dengan hasil Riskesdan 2018 yaitu 17.3% dan juga lebih rendah dibandingkan hasil baseline data 10 desa lokus stunting 2018 bahwa prevalensi bumil KEK sebesar 22.6% ³. Hasil yang tidak jauh berbeda juga dikemukakan oleh penelitian Lupitasari dkk (2020) menyebutkan bahwa sebagian besar ibu hamil berdasarkan LILA berstatus gizi normal ¹⁰

Hasil analisis status gizi baik berdasarkan indikator IMT maupun LILA sebagian besar ibu hamil termasuk dalam kategori baik/normal, hal ini senada dengan penelitian Ringgo dkk (2019) yang menyebutkan bahwa status gizi ibu hamil berdasarkan IMT sebagian besar kategori normal ¹¹. Status gizi merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang masuk ke dalam tubuh (nutrient input) dengan kebutuhan tubuh (nutrient output) akan zat gizi tersebut ¹². Status gizi ibu adalah suatu keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil yaitu status ekonomi, pengetahuan zat gizi dalam makanan, status kesehatan, aktivitas, suhu lingkungan, berat badan dan umur ¹¹.

Status Anemia ibu Hamil

Anemia dalam kehamilan dapat mengakibatkan terjadinya bahaya pada ibu dan janin seperti abortus, persalinan prematur, hambatan tumbuh kembang janin¹³. Hasil penelitian menunjukkan prevalensi ibu hamil yang menderita anemia adalah sebanyak 21.4% ibu, angka tersebut lebih kecil jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2018 sebesar 48.9% dan juga hasil baseline data lokus stunting di Kabupaten Banggai bahwa terdapat 24.5% ibu hamil mengalami anemia^{3,4}. Menurut Filius Candra (2019) juga melaporkan prevalensi ibu hamil yang menderita anemia sebesar 32.6%¹³

Pencegahan terjadinya anemia pada ibu hamil perlu meningkatkan konsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi serta kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi yang diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari¹⁴.

Kepatuhan dan Konsumsi Tablet MMN

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang diprioritaskan dalam program suplementasi tableh tambah darah (tablet Fe)/MMN⁵. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua ibu hamil telah mengkonsumsi tablet MMN, namun demikian sebagian besar (66.1%) rata-rata konsumsinya masih tergolong rendah (< 30 tablet). Masih rendahnya konsumsi tablet MMN ini menurut asumsi peneliti salah satunya dipengaruhi oleh kurang patuhnya ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet MMN. Pada tabel 2 juga terlihat Ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet sesuai ajuran hanya sebesar 35.7% dan sebagian besar 64.3% yang masih belum patuh dalam mengkonsumsi tablet MMN maupun tablet Fe. Hasil penelitian Fitriana Dkk (2021) juga melaporkan bahwa ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsi tablet sebesar 66% dan 34% lainnya tidak patuh¹⁵.

Ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet MMN/Fe, meliputi kepatuhan jumlah tablet yang dikonsumsi, cara mengkonsumsi tablet MMN/Fe, waktu mengkonsumsi tablet MMN/Fe⁵. Ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet MMN/Fe dapat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu hamil yang baik tentang tablet tersebut. Tingkat pengetahuan ibu yang tinggi dapat membentuk sikap positif terhadap kepatuhan dalam

mengkonsumsi tablet MMN/Fe, tanpa adanya pengetahuan tentang tablet MMN/Fe, maka ibu sulit menanamkan kebiasaan patuh dalam mengkonsumsi tablet MMN/Fe¹⁵

Pada ibu hamil yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet MMN/Fe disebabkan oleh ibu hamil yang sering terlambat dan lupa minum tablet sesuai dengan anjuran yang disampaikan dari tenaga kesehatan. Selain itu dapat dipengaruhi oleh efek samping yang kurang nyaman dirasakan oleh ibu ketika mengkonsumsi tablet MMN/Fe, seperti mual, muntah, dan nyeri ulu hati².

Keterbatasan dalam pelaksanaan penelitian ini antara lain 10 desa lokus stunting yang terpilih adalah desa lokus stunting berdasarkan penetapan tahun 2018 sedangkan tahun sejak tahun 2020 lokus stunting kabupaten Banggai menjadi 52 desa, oleh karena perlu dilakukan kajian komprehensif terhadap desa lokus stunting yang lainnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami masalah anemia gizi sebanyak 21.4%, ibu hamil berisiko KEK 16.1% dan ibu hamil dengan IMT kategori kurus sebanyak 10.7%. Tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet MMN sebagian besar (64.3%) belum patuh dan rata-rata konsumsi terhadap tablet MMN sebagian besar (66.1%). Berdasarkan hasil tersebut status gizi ibu hamil di 10 desa lokus stunting kabupaten Banggai telah menunjukkan perubahan ke arah yang lebih baik dibandingkan dengan data sebelumnya dan hasil penelitian lainnya.

Perlu upaya serius dalam menanggulangi masalah gizi pada ibu hamil misalnya melalui pemberian makanan tambahan lokal yang padat gizi untuk meningkatkan asupan gizi selama masa kehamilan.

Diperlukan upaya-upaya dalam meningkatkan cakupan konsumsi tablet MMN/ tablet Fe misalnya melalui pemberdayaan kader atau petugas lainnya menjadi Pengawas minum obat (PMO) bagi ibu hamil.

UCAPAN TERIMA KASIH

Atas terselesaikannya penelitian ini, kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada: Direktur Poltekkes Kemenkes Palu yang telah memberikan kepercayaan dan dukungan kepada peneliti untuk melakukan penelitian, Kepala Pusat

Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, yang telah memberikan kepercayaan untuk melakukan penelitian, Kepala Dinas Kesehatan Banggai dan Bapak/Ibu para Kepala puskesmas lokus stunting Kabupaten Banggai yang telah memberikan dorongan dan dukungan kepada peneliti untuk melakukan penelitian ini dan Rekan rekan petugas desa yang juga telah berpartisipasi aktif dalam membantu pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sukmawati, Hendrayati, Chaerunimah, Nurhumairah. Keterkaitan status gizi ibu hamil serta BBLR dengan stunting pada anak. *Media Gizi Pangan*. 2018;25:18–24.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2015.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil Utama Riskesdas. 2018;30–40.
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai. Laporan Tahunan Program Perbaikan Gizi Kabupaten Banggai Tahun 2019. 2019;(2).
5. Triyani S, Purbowati N. Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dalam Mencegah. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*. 2016;3(2):215–29.
6. Christian P, Tielsch JM. Evidence for multiple micronutrient effects based on randomized controlled trials and meta-analyses in developing countries. *Journal of Nutrition*. 2012;142(1).
7. Allen LH, Peerson JM, Adou P, Aguayo VM, Bhutta ZA, Christian P, et al. Impact of multiple micronutrient versus iron-folic acid supplements on maternal anemia and micronutrient status in pregnancy. *Food and Nutrition Bulletin*. 2009;30(4 SUPPL.):527–32.
8. Patimah S, As'ad S, Jusoff K, Hadju V, Razak Thaha A, Bahar B. The influence of multiple micronutrient supplementations on hemoglobin and serum ferritin levels of pregnant women. *World Journal of Medical Sciences*. 2013;8(3):177–85.
9. Arisman. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC; 2013.
10. Lupita Sari, Restuning Wideasih H. Gambaran Status Gizi Ibu Hamil Primigravida dan Multigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mulya Kabupaten Gar.
11. Alfarisi R, Nurmalasari Y, Nabilla S, Dokter PP, Kedokteran F, Malahayati U, et al. Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan*. 2019;5(3):271–8.
12. Supariasa. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC; 2013.
13. Chandra F, Junita DD, Fatmawati TY. Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Status Anemia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*. 2019;9(04):653–9.
14. Almatsier S. *Gizi Sembang dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Gramedia Pustaka; 2011.
15. Fajrin FI, Erisniwati A. Kepatuhan Konsumsi Tablet Zat Besi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*. 2021;12(2):173.