

NASKAH PUBLIKASI

**FREKUENSI KUNJUNGAN DAN KONSELING GIZI PADA SAAT ANC
BEPENGARUH PADA PENAMBAHAN BERAT BADAN IBU HAMIL DI
KECAMATAN SEDAYU**

**Disusun Guna Memenuhi Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana
di Program Studi S1 Ilmu Gizi Fakultas Ilmu - Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata Yogyakarta**



Disusun Oleh :

Nama : Fefi Ariana

NIM : 160400284

**PROGRAM STUDI S1 ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
2018**

FREKUENSI KUNJUNGAN DAN KONSELING GIZI PADA SAAT ANC BEPENGARUH PADA PENAMBAHAN BERAT BADAN IBU HAMIL DI KECAMATAN SEDAYU

Fefti Ariana ¹⁾, Siti Nurunnayah ²⁾, Yhona Paratmanitya ³⁾

1) Prodi S1 Gizi Universitas Alma Ata

2) Dosen Prodi Kebidanan Universitas Alma Ata

3) Dosen Prodi S1 Gizi Universitas Alma Ata

Intisari

Latar Belakang : Pelayanan kesehatan yang baik diharapkan akan menurunkan angka kematian ibu (AKI) . AKI di Bantul pada 2016 ada 12 kasus dan pada 2015 ada 11 kasus. Kenaikan berat badan ibu hamil merupakan salah satu indikator kecukupan gizi ibu selama hamil. Penelitian di NTB menunjukkan bahwa 81,7% ibu hamil peningkatan berat badan selama hamil masih kurang baik Dari Profil kesehatan Dinkes Bantul tahun 2016 diperoleh data kunjungan K4 92,08%, angka ini masih kurang dari target kabupaten Bantul yaitu 95%, sedangkan kunjungan terendah K4 terdapat di Puskesmas Sedayu II yaitu 72%. Kunjungan ANC dan konseling gizi dapat mempengaruhi ibu tentang kehamilan.

Tujuan penelitian : Untuk mengetahui hubungan antara frekuensi kunjungan dan konseling gizi ibu hamil pada pelayanan ANC dengan penambahan berat badan ibu hamil di Kecamatan Sedayu bantul.

Metode Penelitian : Metode penelitian adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 78 ibu hamil trimester 3 dengan teknik pengambilan sampel *Quota sampling*. Penghitungan sampel dengan menggunakan *rumus slovin*. Instrumen yang digunakan kuesioner dan buku KIA. Analisis data menggunakan *Regesi Linier*.

Hasil Penelitian : rata-rata frekuensi kunjungan ANC 7,22 kali ($\pm 2,970$), rata-rata frekuensi konseling gizi 5,62 kali ($\pm 3,176$), rata-rata penambahan BB ibu hamil 11,05 kg ($\pm 3,871$). Ada hubungan yang signifikan antara frekuensi kunjungan ANC dengan penambahan berat badan ($p 0,033$), frekuensi kunjungan ANC memiliki pengaruh sebesar 5,8% terhadap penambahan berat badan ($R^2 =0,058$). Persamaan Regresi $Y = 8,783 + 0,314 X$. Ada hubungan yang signifikan antara frekuensi konseling gizi dengan penambahan berat badan ($p 0,045$), frekuensi konseling gizi memiliki pengaruh kontribusi sebesar 5,2% terhadap penambahan berat badan ($R^2=0,052$). Persamaan Regresi $Y = 9,491 + 0,278 X$

Kesimpulan : Ada Hubungan antara Frekuensi kunjungan dan Konseling gizi pada pelayanan ANC dengan Penambahan Berat badan Ibu Hamil di Kecamatan Sedayu

Kata kunci : Frekuensi ANC, konseling gizi, ibu hamil, Pelayanan ANC

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN VISIT FREQUENCY AND NUTRITION COUNSELING ON THE ANC SERVICE WITH GESTATIONAL WEIGHT GAIN IN SEDAYU DISTRICT

Fefi Ariana 1), Siti Nurunnayah 2), Yhona Paratmanitya 3)

Background: Good health services are expected to reduce maternal mortality rate. Maternal Mortality Rate in Bantul in 2016 was 12 cases and in 2015 was 11 cases. Maternal weight gain was one indicator of maternal adequacy during pregnancy. Research in NTB showed that 81,7% of pregnant women weight increase is still not good. From the Health profile of Bantul Health Department year of 2016 was obtained data visit pregnancy to four 92.08% this figure is still less than the target of the Bantul regency which is 95%, while the lowest visit pregnancy to four in Sedayu II Community Health Center that is 72%. ANC visits and nutritional counseling may effect maternal knowledge about pregnancy.

Objective: To know the relationship between visit frequency and nutrition counseling on the ANC service with gestational weight gain in Sedayu District.

Research Method: The research method was descriptive analytic with Cross sectional approach. The sample of research was 78 third trimester pregnant women with sampling technique was Quota sampling, sample size calculation by using slovin formula. Instruments used questionnaires and books register. Data analysis used Linear Regression.

Result: The mean frequency of ANC visit 7,22 times ($\pm 2,970$), frequency of nutrition counseling was 5,62 times ($\pm 3,176$) and the gestational weight gain was 11,05 kg ($\pm 3,871$). There was a significant correlation between frequency of ANC visit with weight gain (p value 0.033), frequency of ANC visit had a contribution of 5.8% on weight gain ($R^2 = 0,058$). Regression equation was $Y = 8,783 + 0,314 X$. There was a significant association between the frequency of nutritional counseling with weight gain (p value 0.045), the frequency of nutritional counseling had a contributing effect of 5.2% on weight gain ($R^2 = 0.052$). Regression equation is $Y = 9,491 + 0,278 X$

Conclusion: There was a relationship between visit frequency and nutrition counseling on ANC service with gestational weight gain in Sedayu District

Keywords: ANC frequency, nutrition counseling, gestational weight gain, ANC Services

- 1) Undergraduate student of Nutrition Program
- 2) Advisors 1 Lecturer of Midwifery Program Study
- 3) Advisors 2 Lecturers of Nutrition Program Study

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan bagi Ibu hamil merupakan keharusan yang mutlak diberikan guna menjaga kesehatan dan keselamatan ibu hamil. Pelayanan kesehatan bagi Ibu hamil yang semakin baik diharapkan dapat menekan angka kematian ibu (AKI). Kematian ibu yaitu kematian wanita yang terjadi saat hamil atau dalam 42 hari setelah akhir kehamilannya yang terkait dengan kehamilannya atau diperburuk oleh penanganannya. Kasus kematian maternal (ibu melahirkan) di DIY selama 2016 mencapai 38 kasus lebih tinggi dibandingkan tahun 2015 yang hanya 29 kasus. Kematian ibu di Kabupaten Bantul pada tahun 2016 sebanyak 12 kasus kematian atau AKI sebesar 97,66 per 100.000 kelahiran hidup dan terjadi peningkatan kematian dibanding tahun 2015 sebesar 11 kasus atau AKI sebesar 87,5 per 100.000 kelahiran hidup. (1)

Peningkatan pelayanan bagi Ibu hamil diharapkan dapat menekan angka kematian tersebut. Pelayanan kesehatan bagi ibu hamil yang diberikan harus memenuhi elemen Pelayanan yang meliputi 1). Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan. 2. Pengukuran tekanan darah, 3. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA). 4. Pengukuran tinggi puncak rahim (*fundus uteri*). 5. Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi. 6. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan. 7. Penentuan presentasi

janin dan denyut jantung janin (DJJ). 8. Pelaksanaan temu wicara, 9. Pelayanan tes laboratorium sederhana, dan 10. Tata laksana kasus. (2)

Penimbangan berat badan ibu hamil harus dilakukan rutin karena berat badan ibu hamil menjadi salah satu indikator kondisi kesehatan ibu hamil. Peningkatan berat badan ibu selama hamil menandakan adanya adaptasi ibu terhadap pertumbuhan janin dan terdapat penimbunan kelebihan lemak di tubuh yang berlebihan pada ibu hamil. Batas kenormalan kenaikan berat badan ibu hamil sendiri tergantung dari indeks massa tubuh (IMT) wanita sebelum hamil.(3). Kenaikan berat badan yang rendah selama kehamilan dan lingkar lengan yang kurang dari 23,5 cm merupakan indikator kurang gizi pada ibu hamil yang merupakan penyebab langsung retardasi pertumbuhan intrauteri.(4). Menurut Penelitian Harti L.N,dkk yang dilakukan tahun 2016 di Kabupaten Praya, NTB menunjukkan bahwa 81,7% ibu hamil mengalami penambahan berat badan yang tidak baik selama kehamilan, sedangkan 18,3% ibu hamil mengalami penambahan berat badan yang baik.(4) Penambahan berat badan dipengaruhi oleh banyak faktor, di antaranya status gizi, usia ibu hamil yang terlalu muda atau terlalu tua, dan pola makan selama kehamilan. Faktor yang tidak langsung berkaitan dengan penambahan berat badan yaitu faktor pengetahuan tentang pola makan dan gizi yang tepat bagi ibu hamil. Guna mendapatkan pengetahuan tentang perkembangan kehamilan, pola makan dan status gizi, diperlukan layanan

antenatal care (ANC) yang juga mencakup layanan konseling bagi ibu hamil.(2)

Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan atau janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan.(4)

Indikator yang digunakan untuk menggambarkan akses ibu hamil terhadap pelayanan ANC adalah cakupan K1-kontak pertama dan K4-kontak 4 kali dengan petugas kesehatan yang mempunyai kompetensi sesuai standar. Secara nasional menurut data Kemenkes 2011, angka cakupan pelayanan K1 mencapai 95,71% dan K4 mencapai 86,77% , Walaupun demikian, masih terdapat disparitas antar propinsi dan kabupaten /kota yang cukup besar. Selain adanya kesenjangan, juga ditemukan ibu hamil yang tidak menerima pelayanandimana seharusnya diberikan pada saat kontak dengan tenaga kesehatan. (4) Cakupan pemeriksaan ibu hamil (K4) di Kabupaten Bantul pada tahun 2016 dilaporkan 92,08%. Angka ini masih kurang dari target K4 Kabupaten yaitu 95%, Sedangkan untuk kunjungan ibu hamil (K4) terendah dilaporkan Puskesmas Sedayu II yaitu 72%.(2).

. Prevalensi ibu hamil yang mengalami KEK pada tahun 2015 di Kabupaten/Kota Bantul yaitu 35,4% dan untuk di Kabupaten/Kota Yogyakarta dan Sleman yaitu 12,8% (2). Dari hasil studi pendahuluan di puskesmas Sedayu 1 pada tahun 2016 prevalensi KEK sebanyak 8,9%, sedangkan di puskesmas sedayu 2 pada tahun 2016 prevalensi KEK mencapai 11,4% (1).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2016 diketahui bahwa semua bayi baru lahir telah ditimbang, diketahui bahwa bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) sejumlah 3,7%, sedangkan angka cakupan kejadian BBLR di Puskesmas Sedayu I sebesar 11-20% dan Puskesmas Sedayu II sebesar < 11 %. (1) Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara frekuensi kunjungan dan konseling gizi pada pelayanan ANC dengan penambahan berat badan ibu hamil di Kecamatan Sedayu..

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di dua Puskesmas di Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul, Yogyakarta yaitu Puskesmas Sedayu I dan Puskesmas Sedayu II, pada bulan Februari 2018

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester 3 pada bulan Februari 2018, berjumlah

96 orang yang tercatat di Puskesmas Sedayu I dan Puskesmas Sedayu II.

Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *Quota Sampling*. perhitungan dengan menggunakan metode yang dirumuskan Slovin. (42)

Rumus Slovin yang dinyatakan dalam buku Sugiyono (2010), dengan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Dari rumus Slovin diatas diperoleh sampel sebanyak 78 ibu hamil.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuisisioner dan buku KIA untuk mengumulkan data frekuensi ANC dan konseling gizi. Pengumpulan data penambahan berat badan ibu hamil dilakukan dengan cara mengukur berat badan dibandingkan dengan indeks masa tubuh.

Kegiatan pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dan petugas gizi serta bidan pembina wilayah yang diambil dari petugas di Puskesmas Sedayu I dan Puskesmas Sedayu II.

Uji statistik yang digunakan yaitu uji *Regresi Linier* karena data yang digunakan adalah berskala rasio. Rumus yang digunakan yaitu :

$$Y = a + bX$$

dengan bantuan komputer program *SPSS for Windows* versi 21.0.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Analisis univariat

a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Kecamatan Sedayu

	Karakteristik	(n)	%
Umur			
1	<20 tahun	3	3,8
2	20-35 tahun	56	71,8
3	>35 tahun	19	24,4
Pendidikan Ibu			
1	Tamat SD	7	9,0
2	Tamat SMP	17	21,8
3	Tamat SMA	47	60,3
4	Tamat PT	7	9,0
Pekerjaan Ibu			
1	IRT	56	71,8
2	Petani	1	1,3
3	Wiraswasta	6	7,7
4	PNS	1	1,3
5	Swasta	14	17,9
Pekerjaan Suami			
1	Petani	7	9,0
2	Wiraswasta	9	11,5
3	PNS	1	1,3
4	Swasta	61	78,2
Kehamilan			
1	Primigravida	19	24,4
2	Multigravida	59	75,6

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Pada tabel 4.1 di atas diketahui sebagian besar responden berumur antara 20-35 tahun sebanyak 56 orang (71,8%), dan sebagian besar

pendidikan responden adalah tamat SMA sebanyak 47 orang (60,3%), Untuk Pekerjaan ibu diketahui bahwa sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 56 orang (71,8%) dan sebagian besar suami responden adalah pekerja swasta sebanyak 61 orang (78,2%), dan sebagian besar responden telah mengalami hamil beberapa kali atau hamil multigravida sebanyak 59 orang (75,6%)

b. Frekuensi ANC

Tabel 4.2 Rerata Frekuensi ANC pada Responden di Kecamatan Sedayu

Varia bel	Mea n	Mo dus	SD	Min	Max
Freku ensi ANC	7,22	5	2,97 0	2	16

Sumber : Data Primer tahun 2018

Pada tabel 4.2 di atas diketahui bahwa rata-rata frekuensi ANC pada responden dalam penelitian ini adalah 7,22 dengan nilai standar deviasi 2,970, paling sering responden melakukan ANC sebanyak 5 kali, minimal melakukan ANC sebanyak 2 kali ada 2 orang (2,6%) dan maksimal 16 kali ada 1 orang (1,3%).

Responden yang melakukan kunjungan ANC kurang dari 4 kali atau termasuk kategori buruk ada 5 orang (6,4%) dan yang lebih dari sam dengan 4 kali atau termasuk kategori baik ada 73 orang (94,6%). Untuk memastikan jumla kunjungan ANC

peneliti kroscek dengan menggunakan buku KIA.

Responden mendapatkan pelayanan ANC lengkap 10 T sebanyak 52 ibu (66,7%) dan yang tidak lengkap kurang dari 10 T sebanyak 26 ibu (33,3 %). Poin yang tidak selalu dilakukan adalah pengukuran lila dan tinggi badan.

Hasil penelitian ini diperoleh rata-rata frekuensi kunjungan ANC pada ibu selama kehamilan adalah 7,22 kali dan mayoritas responden melakukan ANC sebanyak 5 kali. Penelitian juga menunjukkan bahwa responden minimal melakukan ANC sebanyak 2 kali ada 2 ibu dan maksimal 16 kali ada 1 ibu. Hasil ini merujuk pada teori yang menyebutkan bahwa kunjungan ANC merupakan hal yang diwajibkan pada ibu selama hamil. Kunjungan ANC ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan). (2)

Data yang didapatkan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden telah mengerti jadwal kunjungan ANC yang harus dilakukan pada saat pemeriksaan pertama dan pemeriksaan lanjutan. Pemeriksaan pertama dilakukan segera setelah diketahui terlambat haid atau tidak menstruasi, pemeriksaan ulang dilakukan setiap bulan sampai usia kehamilan 7 bulan, setiap 2 minggu sekali sampai usia kehamilan 9 bulan dan setiap 1 minggu sekali sejak usia

kehamilan 9 bulan sampai melahirkan serta pemeriksaan khusus yang dilakukan bila ada keluhan tertentu yang dirasakan oleh ibu hamil.(5)

Jadwal minimal kunjungan ANC yang ditetapkan adalah sebanyak empat kali (2), namun demikian dalam penelitian masih ditemukan 5 responden (6,4%) yang melakukan kunjungan kurang dari jumlah kunjungan ANC yang ditetapkan yaitu hanya sebanyak 2 dan 3 kali selama kehamilan. Hal ini dikarenakan banyak faktor yang mempengaruhi frekuensi kunjungan ANC pada responden, diantaranya umur ibu dan pekerjaan ibu. Didukung oleh penelitian Sari dan Efendy (2015), dengan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan pekerjaan ibu dalam kunjungan ANC.(6)

Pekerjaan ibu terkait dengan pendapatan atau sosial ekonomi dan sosial ekonomi sangat berpengaruh terhadap frekuensi kunjungan ANC. Sebagaimana teori yang menyebutkan bahwa faktor ekonomi dan sosial meliputi jenis pekerjaan, tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu hamil, kebersihan dan kesehatan lingkungan serta ketinggian tempat tinggal serta penggunaan Sarana Kesehatan yang berhubungan frekuensi pemeriksaan kehamilan atau antenatal care (ANC). (7)

Dari hasil juga diketahui bahwa sebanyak 52 ibu (66,7%) telah mendapatkan pelayanan ANC lengkap 10 T, hal ini telah sesuai anjuran bahwa dalam pelayanan ANC diterapkan standar minimal pelayanan 10 T.(2)

c. Frekuensi Konseling Gizi

Tabel 4.3 Rerata Frekuensi Konseling Gizi pada Responden di Kecamatan Sedayu

Varia bel	Mea n	Mo dus	SD	Min	Max
Freku ensi konsel ing gizi	5,62	5	3,17 6	1	13

Sumber : Data Primer tahun 2018

Pada tabel 4.3 di atas diketahui bahwa rata-rata frekuensi konseling gizi yang telah dilakukan responden sebanyak 5,62 dengan nilai standar deviasi 3,176, kebanyakan responden melakukan konseling gizi sebanyak 5 kali, minimal melakukan konseling sebanyak 1 kali ada 8 orang (10,3 %) dan maksimal melakukan konseling 13 kali.ada 1 orang (1,3 %).

Sebagian besar response yaitu 44 ibu (56,4%) diberikan konseling oleh gizi dan bidan dan hanya 1 ibu (1.3%) yang mendapatkan konseling dari petugas lainnya (selain gizi dan bidan). Diketahui bahwa tiga besar materi konseling gizi yang diberikan kepada ibu hamil adalah asupan gizi seimbang, porsi makan selama hamil dan cara minum tablet tambah darah.

Penelitian yang telah dilakukan diperoleh rata-rata frekuensi konseling gizi yang telah dilakukan responden sebanyak 5,62 kali, mayoritas responden melakukan konseling gizi sebanyak 5 kali. Penelitian ini juga ditemukan responden yang melakukan konseling minimal sebanyak 1 kali

ada 8 ibu dan maksimal 13 kali ada 1 ibu. Hasil ini membuktikan bahwa dalam setiap kali pelaksanaan ANC, tidak semua responden juga diberi konseling gizi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa frekuensi konseling gizi yang dilakukan responden telah baik, artinya responden telah mengerti bahwa konseling gizi ibu hamil merupakan bagian dari standar pelayanan ANC yaitu pada aspek komunikasi dan motivasi ibu hamil. Konseling bagi ibu hamil meliputi konseling gizi dengan mengacu pada proses asuhan gizi terstandar (PAGT). (2)

Banyaknya responden yang melakukan konseling menandakan bahwa pelayanan ANC telah terintegrasi dengan pelayanan konseling gizi sehingga responden mengerti tentang pentingnya gizi yang diberikan kepada ibu hamil akan dapat meningkatkan status gizi ibu selama masa kehamilan. Hal ini didukung oleh penelitian Maharani (2013), bahwa ibu yang melaksanakan ANC secara teratur memiliki status gizi yang baik. Status gizi sangat penting diketahui pada ibu hamil karena akan berpengaruh pada pertumbuhan janin yang dikandung. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan kekurangan gizi, karena terjadi peningkatan kebutuhan gizi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin yang dikandung.(8)

Sebagian besar responden (56,4%) mendapatkan konseling gizi oleh petugas gizi dan bidan. Hal ini menunjukkan bahwa telah ada kerjasama antara bidan dengan petugas

gizi saat pemberian layanan pemeriksaan ibu hamil. Tiga besar materi konseling gizi yang diberikan petugas adalah tentang gizi seimbang, porsi makan ibu hamil serta cara minum tablet tambah darah sedangkan untuk materi konseling yang lain seperti zat penghambat dan mempercepat penyerapan zat besi, mitos makanan, makanan yang boleh dan tidak boleh (pantangan) saat hamil serta brain booster atau makanan pendukung otak masih jarang disampaikan saat konseling gizi.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian oktriyani, jufrie dan dewi astiti 2014 yang menyebutkan bahwa pola makan dan pantangan makan pada ibu hamil tidak berhubungan dengan kejadian KEK.(9)

d. Penambahan Berat Badan

Tabel 4.4 Rerata Penambahan Berat Badan pada Responden di Kecamatan Sedayu

Varia bel	Mea n	Mo dus	SD	Min	Max
Pena mbah an berat badan	11,0 53	13	3,87 1	3,2	21,7

Sumber : Data Primer tahun 2018

Pada tabel 4.4 terlihat rata-rata penambahan berat badan pada responden selama hamil adalah 11,053 kg dengan nilai standar deviasi 3,871, kebanyakan responden mengalami penambahan berat badan sebanyak 13 kg. Responden paling sedikit

mengalami penambahan berat badan sebanyak 3,2 kg ada 1 orang (1,3 %) dan terbanyak penambahan berat badannya adalah 21,7 kg ada 1 orang (1,3 %).

Diketahui bahwa sebanyak 56 ibu (71,8%) mengalami penambahan berat badan yang baik berdasarkan IMT ibu sebelum hamil dan sebanyak 22 ibu (28,2%) mengalami penambahan berat badan yang buruk berdasarkan IMT ibu sebelum hamil, terdiri dari 14,9% mengalami penambahan berat badan kurang dan 10,3% mengalami penambahan berat badan berlebih.

Penelitian ini menunjukkan hasil rata-rata penambahan berat badan pada responden selama hamil adalah 11,053 kg dengan nilai standar deviasi 3,871, mayoritas responden mengalami penambahan berat badan sebanyak 13 kg. Penambahan berat badan yang dialami responden minimal sebanyak 3,2 kg ada 1 ibu dan maksimal adalah 21,7 kg ada 1 ibu. Hasil ini menunjukkan jumlah kenaikan berat badan pada ibu selama kehamilan termasuk dalam kategori normal. Institute of Medicine (IOM), menjelaskan kisaran pertambahan berat badan total yang direkomendasikan untuk wanita hamil dengan status gizi normal adalah sebanyak 11,35 -15,89 kg.(10)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 56 ibu (71,8%) mengalami kenaikan berat badan yang baik dan 22 ibu (28,2%) mengalami kenaikan berat badan yang tidak baik jika dibandingkan dengan IMT ibu sebelum hamil.

Penambahan berat badan pada ibu hamil selama kehamilan dipengaruhi berbagai macam faktor seperti faktor karakteristik yang meliputi umur serta pekerjaan. Pada penelitian ini sebagian besar responden termasuk dalam kategori usia reproduksi sehat yaitu antara 20-35 tahun sehingga tergolong dalam usia muda bagi ibu untuk hamil. Usia muda membutuhkan tambahan gizi yang banyak untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri dan janinnya. Untuk umur tua membutuhkan energi yang besar juga karena fungsi organ yang makin melemah maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung (11). Kesibukan bekerja yang dilakukan ibu selama kehamilan dapat mempengaruhi penambahan berat badan ibu karena semakin banyak aktivitas yang dilakukan saat bekerja, maka energi yang dibutuhkan juga semakin banyak.(11)

Pertambahan berat badan ibu hamil menggambarkan status gizi selama hamil, oleh karena itu perlu dipantau setiap bulan. Jika terdapat kelambatan dalam penambahan berat badan ibu, ini dapat mengindikasikan adanya malnutrisi sehingga dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin intrauterin (*Intra-Uterin Growth Retardation- IUGR*).(12)

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan antara Frekuensi Kunjungan ANC dengan Penambahan Berat Badan

Tabel 4.5 Hubungan antara Frekuensi Kunjungan ANC dengan Penambahan Berat Badan di Kecamatan Sedayu

Variabel	n	R	R ²	P
Frekuensi Kunjungan ANC Penambahan Berat Badan	78	0,241	0,058	0,033

Sumber : Data Primer tahun 2018

Pada tabel 4.5 di atas diketahui bahwa dari hasil pengolahan data diperoleh R hitung sebesar 0,241 yang artinya bahwa hubungan variabel frekuensi kunjungan ANC dengan penambahan berat badan ibu hamil menunjukkan hubungan yang lemah. Untuk nilai R Square atau koefisien determinasi yang diperoleh adalah 5,8% yang dapat ditafsirkan bahwa frekuensi kunjungan ANC memiliki pengaruh kontribusi sebesar 5,8% terhadap penambahan berat badan, sedangkan 94,2 % dipengaruhi oleh faktor lain diluar frekuensi kunjungan ANC.

Persamaan Regresi adalah
 $Y = 8,783 + 0,314 X$

Artinya adalah bahwa setiap satu kali kenaikan frekuensi kunjungan ANC maka akan menaikkan berat badan ibu hamil sebanyak 314 gram.

Sedangkan *p value* sebesar 0,033 berarti $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara frekuensi kunjungan dengan penambahan berat badan di Kecamatan Sedayu.

Hal ini dikarenakan selama masa kunjungan ANC, ibu hamil diberikan bermacam konseling dalam menjaga kehamilan dan manfaat penambahan berat badan ibu untuk kesehatan bayi.

Hasil ini didukung oleh penelitian Haryani (2013), bahwa frekuensi periksa kehamilan berhubungan secara signifikan dengan pertambahan berat badan ibu hamil trimester II (*p-value* 0,002). Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa penambahan berat badan ibu hamil dapat dipengaruhi oleh seberapa besar upaya ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* (ANC).(13)

Pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penambahan ibu selama kehamilan. Pemeriksaan kehamilan bertujuan untuk mengenal dan mengidentifikasi masalah yang timbul selama kehamilan, sehingga kesehatan selama ibu hamil dapat terpelihara dan yang terpenting ibu dan bayi dalam kandungan akan baik dan sehat sampai saat persalinan. Pemeriksaan kehamilan dilakukan agar kita dapat segera mengetahui apabila terjadi gangguan/kelainan pada ibu hamil dan bayi yang dikandung, sehingga dapat segera ditolong tenaga kesehatan. Walaupun pelayanan antenatal care selengkapya mencakup banyak hal yang meliputi anamnesa, pemeriksaan

fisik (umum dan kebidanan), pemeriksaan laboratorium atas indikasi serta intervensi dasar dan khusus (sesuai resiko yang ada), namun dalam penerapan operasional dikenakan standar minimal 10 T. (2)

Ibu hamil berkunjung ke pelayanan ANC untuk berkonsultasi akan mendapatkan pengetahuan yang lebih baik tentang perkembangan kehamilan, status gizi serta pola makan ibu hamil. Ibu hamil yang sering berkunjung untuk mengikuti konseling pada pelayanan ANC akan terjaga kesehatannya dibuktikan dengan penambahan berat badan ibu hamil. Semakin sering ibu hamil berkunjung ke pelayanan ANC dan mendapatkan konseling maka penambahan Berat badan ibu hamil akan mudah dicapai.

b. Hubungan antara Frekuensi Konseling Gizi dengan Penambahan Berat Badan

Tabel 4.6 Hubungan antara Frekuensi Konseling Gizi dengan Penambahan Berat Badan di Kecamatan Sedayu

Variabel	n	R	R2	P
Frekuensi Konseling Gizi Penambahn Berat Badan	78	0,228	0,052	0,045

Sumber : Data Primer tahun 2018

Pada tabel 4.6 di atas diketahui bahwa dari hasil pengolahan data diperoleh r hitung sebesar 0,228 yang artinya bahwa hubungan vareabel frekuensi konseling gizi dengan

penambahan berat badan ibu hamil menunjukkan hubungan yang lemah. Untuk nilai R Square atau koefisien determinasi yang diperoleh adalah 5,2% yang dapat ditafsirkan bahwa vareabel bebas (frekuensi konseling gizi) memiliki pengaruh kontribusi sebesar 5,2% terhadap vareabel terikat (penambahan berat badan). Sedangkan sebesar 94,8% lainnya dipengaruhi oleh faktor selain frekuensi konseling gizi.

Persamaan Regresi adalah

$$Y = 9,491 + 0,278 X$$

Artinya adalah bahwa setiap satu kali kenaikan frekuensi konseling gizi maka akan menaikkan berat badan ibu hamil sebanyak 278 gram.

Sedangkan *p value* sebesar 0,045 berarti $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara frekuensi konseling gizi dengan penambahan berat badan di Kecamatan Sedayu.

Hasil ini menunjukkan bahwa frekuensi konseling gizi membuat ibu hamil menjadi lebih paham mengenai pemenuhan gizi dan nutrisi seimbang sehingga pola makan makanan pokok akan terpenuhi dan berat badan ibu akan bertambah setiap bulannya selama masa kehamilan.

Hasil penelitian ini didukung oleh Harti, L.N., Kusumastuty, I., Hariadi, I. (2016), bahwa ada hubungan antara status gizi terhadap penambahan berat badan ($p=0,008$, $r=-0,311$), ada hubungan antara pola makan makanan pokok terhadap penambahan berat badan ($p= 0,003$, $r = 0,344$), dan ada hubungan antara pola makan lauk sumber hewani

terhadap penambahan berat badan ($p=0,024$, $r=0,268$) (4).

Pendidikan kesehatan termasuk Konseling dapat meningkatkan pengetahuan responden, apabila responden meningkat pengetahuannya maka perilaku kesehatannya akan bertambah baik. (14) Konseling gizi yang diberikan selama kehamilan berkaitan dengan penambahan berat badan. Hal ini dikarenakan adanya materi konseling gizi sehingga ibu hamil berupaya menjaga kebutuhan gizi untuk menaikkan berat badan. Jenis materi gizi yang diberikan meliputi gizi seimbang, penambahan porsi makan ibu hamil dengan variasi atau aneka ragam makanan, mitos makanan selama hamil, cara minum TTD, bahan makanan sumber zat besi, zat gizi penghambat dan pendukung penyerapan zat besi, kebutuhan cairan ibu hamil, melakukan aktivitas fisik dan pentingnya memantau kenaikan berat badan.(15)

Masalah gizi secara langsung disebabkan oleh konsumsi makanan yang tidak seimbang, karena zat gizi di dalam makanan yang dikonsumsi tersebut tidak cukup atau tidak mampu memenuhi kebutuhan tubuh yang seharusnya. Sehingga mempengaruhi daya tahan tubuh menjadi lemah, dengan keadaan tersebut akan memudahkan munculnya penyakit infeksi seperti diare, demam dan lain sebagainya kemudian mempengaruhi nafsu makan menjadi turun dan akhirnya dapat menderita kurang gizi.(16)

Kekurangan atau kelebihan nutrisi pada saat hamil dapat menyebabkan kelainan yang tidak

diinginkan pada wanita hamil tersebut. Kekurangan nutrisi selama hamil dapat menyebabkan anemia, abortus, partus prematurus, inersia uteri, hemoragia post partum, sepsis puerperalis, BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah), kelainan konginental. Sedangkan kelebihan nutrisi dapat mengakibatkan kenaikan berat badan yang berlebihan sehingga menimbulkan komplikasi antara lain preeklamsi, bayi terlalu besar . Solusi terbaik dari permasalahan diatas yang dapat diterapkan adalah upaya penyuluhan atau konseling oleh tenaga kesehatan dapat dimulai sejak awal pemeriksaan kehamilan dan setiap kali periksa kehamilan (ANC). Penyuluhan ini dapat meliputi pengertian nutrisi kehamilan, nutrisi yang baik selama hamil, manfaat pengetahuan tentang nutrisi, dan cara penerapannya dalam pola makan sehari – hari serta kenaikan berat badan normal selama hamil tiap semester. (17)

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini adalah :

Rata-rata frekuensi ANC pada responden adalah 7,22 kali. Rata-rata frekuensi konseling gizi yang telah dilakukan responden sebanyak 5,62 kali. Rata-rata penambahan berat badan pada responden selama hamil adalah 11,053 kg.

Ada hubungan yang signifikan antara frekuensi konseling gizi dengan penambahan berat badan di Kecamatan Sedayu ditunjukkan dengan *p value* sebesar 0,045 ($p < 0,05$).

Ada hubungan yang signifikan antara frekuensi kunjungan ANC dengan penambahan berat badan di Kecamatan Sedayu dengan *p value* sebesar 0,033 ($p < 0,05$).

Berdasarkan kesimpulan tersebut, maka saran yang dapat diambil adalah meningkatkan mutu pelayanan dan konseling setiap saat kepada ibu hamil serta menyediakan media edukasi seperti *leaflet*, *booklet* atau majalah yang ada kaitannya dengan gizi ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, *Profil Dinas Kesehatan*, Bantul: 2016
2. Depkes RI. *Pedoman pelayanan Antenatal Terpadu*, Jakarta: Dirjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta; 2012
3. Wiknjosastro, Hanifa. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010
4. Harti, Leny B, Kusumastuty I, Hariadi I. Hubungan Status Gizi dan Pola Makan terhadap Penambahan Berat Badan Ibu Hamil. *Indones J Hum Nutr* [Internet]. 2016;3(status gizi):23–34. Available from: [http://download.portalgaruda.org/article.php?article=462598&val=7364&title=Hubungan Status](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=462598&val=7364&title=Hubungan>Status%20proverawati,%20buku%20ajar%20gizi%20untuk%20kebidanan.)
5. proverawati, buku ajar gizi untuk kebidanan.
6. Keintjem F, Losu F. Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Ibu Hamil Melakukan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Kauditan Kecamatan Kauditan Kabupaten. *JIDAN-Jurnal Ilmu ...* [Internet]. 2015;34(1):34–40. Available from: <http://www.ejurnal.poltekkesmanado.ac.id/index.php/jib/article/view/228>
7. Sitorus, Ronald H, dkk, *Perawatan Kesehatan Ibu dan Janin Selama Kehamilan*, Bandung CV Pionir Jaya ; 1999
8. Maharani S R, Hadju V, Zakaria. *Gambaran Antenatal Care Dan Status Gizi Ibu Hamil Di Pesisir Taloo Kecamatan Tallo Kota Makassar. Kesehatan*. 2013;2(31):1–14.
9. Oktriyani, Muhammad Jupri, Dewi Astiti, *Pola Makan dan Pantangan makan tidak berhubungan dengan kekurangan energi kronis pada Ibu Hamil, Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, september 2014, Vol.2 No.3 : 159 – 169
10. Widati SRI. Risiko ke ibu hamil terhadap kejadian berat badan lahir rendah di wilayah upkd puskesmas kokap i kabupaten kulon progo. 2017;
11. buku-ajar-ilmu-gizi-gizi-dalam-daur-kehidupan-edisi-2-p-3860.
12. Aisyah RD, Rusmariansa A, Mujiati D. Frekuensi Kunjungan ANC (Antenatal Care) Pada Ibu Hamil Trimester III. *J Ilm Kesehat*. 2015;VIII(2):55–9.
13. Haryani FD, Ss D, Rakhmawatie MD. Hubungan Karakteristik , Tingkat Konsumsi Energi , Tingkat

- Konsumsi Protein , dan Frekuensi Periksa Kehamilan dengan Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil Trimester II (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanaran Semarang) The Relationship of Characteristic. J Kedokt. 2013;1(2):32–41.
14. Savitri D, Kirnantoro, Nurunnayah S. Pemberian Pendidikan Kesehatan Reproduksi Berpengaruh Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Seks Bebas pada Remaja Kelas X dan XI di SMK Muhammadiyah II Bantul. J Ners dan Kebidanan Indones. 2013;23–8
15. Susiyanti E. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan. J Keperawatan dan Kebidanan. 2016;(Imd):19–25.
16. Supariasa, dkk. *Penilaian StatusGizi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2001
17. Nurunnayah S, Nur R. Tingkat Pengetahuan tentang Persiapan Kehamilan pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Sedayu Bantul Yogyakarta Public High School Bantul Yogyakarta on Pregnancy Preparation. J NERS MIDWIFERY Indones Tingkat. 2013;(November 2013):9–13.