

# ANALISIS PERBANDINGAN STATUS GIZI IBU HAMIL YANG MENKONSUMSI SUSU IBU HAMIL DAN YANG TIDAK MENKONSUMSI SUSU IBU HAMIL SELAMA KEHAMILAN DI BPM NY.ENDANG S KOTA KEDIRI

Nita Dwi Astikasari<sup>1</sup>, Wa Ode Sitti Apri Harliyanti<sup>2</sup>

**Abstrak:** Status gizi ibu 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. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis perbandingan ibu hamil yang mengkonsumsi susu ibu hamil dengan ibu hamil yang tidak mengkonsumsi susu ibu hamil terhadap status gizi ibu hamil di BPM Ny.Endang S, Kota Kediri. Desain penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah ibu hamil Trimester III dengan sampel sebanyak 10 ibu hamil yang mengkonsumsi susu ibu hamil dan 10 ibu hamil yang tidak mengkonsumsi susu ibu hamil. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuisisioner dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengkonsumsi susu ibu hamil mempunyai ukuran LILA lebih besar di banding responden yang tidak mengkonsumsi susu ibu hamil. Hasil uji Wilcoxon nilai signifikan atau *p-value*  $0,000 < 0,05$  maka terdapat perbedaan bermakna antara status gizi ibu hamil yang mengkonsumsi susu ibu hamil dengan ibu yang tidak mengkonsumsi susu ibu hamil di BPM Ny.Endang S, atau yang berarti  $H_1$  diterima. Meskipun tidak wajib, ibu hamil dianjurkan minum susu 2 gelas per hari, karena ibu harus memenuhi kebutuhan kalsium demi pertumbuhan tulang dan otak janin.

**Kata kunci:** Status Gizi, Ibu Hamil, Susu Ibu Hamil

**Abstrack:** *Mother's nutritional status before and during pregnancy can affect the growth of the fetus being conceived. If the nutritional status of normal mothers in the period before and during pregnancy most likely will give birth to a healthy baby, enough months with normal weight. The purpose of this study to analyze the ratio of pregnant women who consume milk pregnant women with pregnant women who do not consume milk pregnant women on the nutritional status of pregnant women in BPM Ny.Endang S, Kediri. The research design used was observational with cross sectional approach. The population is pregnant mother of Trimester III with sample of 10 pregnant women consuming milk of pregnant mother and 10 pregnant women who do not consume milk of pregnant mother. The sampling technique used is accidental sampling. Data collection using questionnaire and observation. The results showed that the respondents who consumed the milk of pregnant women had LILA size greater than the respondents who did not consume the milk of pregnant women. Wilcoxon test results significant value or *p-value*  $0.000 < 0.05$  then there is a significant difference between the nutritional status of pregnant women who consume milk pregnant women with mothers who do not consume milk of pregnant women in BPM Ny.Endang S, or  $H_1$  mean is accepted. Although not mandatory, pregnant women are also encouraged to drink 2 glasses of milk per day, because the mother must meet the needs of calcium for the growth of fetal bone and brain.*

**Keywords:** *Nutritional Status, Pregnant Mom, Pregnant Milk*

## PENDAHULUAN

Status gizi ibu 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. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil (Prawirohardjo, 2011).

Setiap tahun sekitar 160 juta perempuan di seluruh dunia hamil. Sebagian besar kehamilan ini berlangsung dengan aman. Namun, sekitar 15 % menderita komplikasi berat, dengan sepertiganya merupakan komplikasi yang mengancam jiwa ibu. Secara global 80% kematian ibu tergolong pada kematian ibu langsung. Pola penyebab langsung di mana-mana sama, yaitu perdarahan (25% biasanya perdarahan pasca persalinan), sepsis (15%), hipertensi dalam kehamilan (12%), partus macet (8%), komplikasi aborsi tidak aman (13%), dan sebab-sebab lain (8%) (Prawirohardjo, 2011).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2016) penyebab langsung kematian ibu oleh beberapa faktor yaitu perdarahan, pre-eklampsia, dan infeksi. Selain itu, penyebab kematian ibu secara tidak langsung antara lain gangguan pada kehamilan seperti kurang energi protein (KEP) berjumlah 51,9%, kurang energi kronis (KEK) berjumlah 79,3% , dan anemia berjumlah 53,1% (Kemenkes RI, 2016). Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2016) gangguan pada kehamilan yang terjadi seperti kurang energi protein (KEP) berjumlah 91,9%, kurang energi kronis (KEK) berjumlah 85,6% , dan anemia berjumlah 42,7% (Dinkes Prov.Jawa Timur, 2016). Di kota Kediri terdapat 107 yang mengalami KEK dari 2009 ibu hamil yang diperiksa (Dinkes Kediri, 2016).

Pada studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 8 – 12 agustus 2017 di wilayah kerja BPM Ny.Endang S, terdapat beberapa masalah mengenai status gizi ibu hamil, dari 20 ibu hamil didapatkan ada 5 ibu hamil (25%) yang mengalami gejala KEP, 4 ibu hamil (20%) yang terdeteksi masalah KEK dan 11 ibu hamil (55%) menderita anemia (BPM Ny.Endang S, Amd.Keb, 2017). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI adalah meningkatkan metabolisme energi dan zat gizi pada masa kehamilan. Hal ini sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Apabila ibu hamil mengalami kekurangan zat gizi tertentu yang diperlukan saat hamil dapat menyebabkan janin tumbuh tidak sempurna (Almaitzer S, 2011).

Terjadinya gangguan gizi pada awal kehidupan akan mempengaruhi terhadap kualitas kehidupan berikutnya. Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Jika status gizi sebelum dan selama hamil normal maka kemungkinan besar ibu akan melahirkan bayi yang sehat dengan cukup bulan dan berat badan normal. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil (Suharjo, 2008).

Lingkar lengan atas pada ibu hamil menjadi indikator status gizi pada ibu hamil. LILA normal adalah 23,5 cm. LILA kurang dari normal memang beresiko membuat berat janin kurang, kelahiran prematur, kecacatan janin, dll. Namun beresiko bukan berarti pasti akan terjadi (Hidayati, 2011).

Kebutuhan energi untuk kehamilan yang normal perlu tambahan kira-kira 80.000 kalori selama masa kurang lebih 280 hari. Hal ini berarti perlu tambahan ekstra sebanyak kurang lebih 300 kalori setiap hari selama hamil. Energi yang tersembunyi dalam protein ditaksir sebanyak 5180 kkal, dan lemak 36.337 Kkal. Agar energi ini bisa ditabung

masih dibutuhkan tambahan energi sebanyak 26.244 Kkal, yang digunakan untuk mengubah energi yang terikat dalam makanan menjadi energi yang bisa dimetabolisir. Dengan demikian jumlah total energi yang harus tersedia selama kehamilan adalah 74.537 Kkal, dibulatkan menjadi 80.000 Kkal. Untuk memperoleh besaran energi per hari, hasil penjumlahan ini kemudian dibagi dengan angka 250 (perkiraan lamanya kehamilan dalam hari) sehingga diperoleh angka 300 Kkal (Mulya, 2011).

Ibu hamil membutuhkan sejumlah nutrisi seperti kalsium, vitamin D, asam folat, serta iodium. Nutrisi tersebut bisa didapat dari susu ibu hamil yang dijual di pasaran. Selain memperhatikan apa saja kandungan susu, perhatikan apakah susu telah melewati proses pasteurisasi. Biasanya informasi tersebut tertera pada kemasan (Boyne, dkk, 2004).

Susu merupakan sumber kalsium yang baik bagi ibu hamil. Selain kalsium, susu ibu hamil biasanya ditambahkan vitamin D, asam folat, serta iodium. Informasi kandungan yang ada di dalam susu ibu hamil biasanya tertera pada kemasan. Selain ibu hamil harus minum susu yang telah dipasteurisasi, perlu pula di perhatikan juga dengan kandungan yang terdapat di dalam susu yang akan di konsumsi ibu, susu ibu hamil yang bagus itu setidaknya mengandung zat-zat nutrisi berikut ini: Kalsium Jika ibu hamil berusia 24 tahun atau lebih, maka perlu total sekitar 1.200 miligram kalsium per hari. Wanita hamil yang lebih muda dari 24 tahun kebutuhan kalsium perharinya antara 1.200 dan 1.500 miligram. Jika ibu tidak mendapatkan cukup kalsium saat hamil, tubuh akan mengambil kalsium dari tulang untuk memenuhi kebutuhan janin. Rata-rata produk susu mengandung 276 miligram kalsium per cangkir, sehingga dapat memberikan kontribusi untuk memenuhi kebutuhan kalsium ibu hamil (Suririnah, 2008).

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui perbandingan status gizi ibu hamil yang mengkonsumsi susu ibu hamil dengan yang tidak mengkonsumsi susu ibu hamil selama kehamilan di BPM Ny.Endang S,SST.,MM.Kes Kota Kediri Tahun 2017.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di BPM Ny.Endang S, Kota Kediri dan dilakukan pada bulan 9 – 23 Oktober 2017. Jenis penelitian ini yaitu *observasional* dan pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasinya semua ibu hamil TM III di BPM Ny.Endang S Kota Kediri dengan sampel yang telah mengkonsumsi susu ibu hamil mulai dari TM I hingga TM II. Teknik *sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisa dengan menggunakan uji statistic *Wilcoxon*.

## HASIL PENELITIAN

### a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pada Umur Ibu Yang Mengkonsumsi dan Yang Tidak Mengkonsumsi Susu Ibu Hamil Selama Hamil Di BPM Ny.Endang,S Kota Kediri.

Umur	Ibu Yang Mengkonsum si Susu		Ibu Yang Tidak Mengkonsum si Susu	
	N	%	N	%
<20 tahun	2	20	2	20
20-35 tahun	4	40	7	70
>35 tahun	4	40	1	10
Total	10	100	10	100

**b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pada Pendidikan Ibu Yang Mengonsumsi dan Yang Tidak Mengonsumsi Susu Ibu Hamil Selama Hamil Di BPM Ny.Endang,S Kota Kediri.

Pendidikan	Ibu Yang Mengonsumsi Susu		Ibu Yang Tidak Mengonsumsi Susu	
	N	%	N	%
SD	0	0	2	20
SMP	1	10	2	20
SMA	6	60	4	40
PT	3	30	2	20
Total	10	100	10	100

**c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pada Pekerjaan Ibu Yang Mengonsumsi dan Yang Tidak Mengonsumsi Susu Ibu Hamil Selama Hamil Di BPM Ny.Endang,S Kota Kediri.

Pekerjaan	Ibu Yang Mengonsumsi Susu		Ibu Yang Tidak Mengonsumsi Susu	
	N	%	N	%
IRT	2	20	6	60
Swasta	3	30	1	10
Wiraswasta	5	50	2	20
PNS	0	0	1	10
Total	10	100	10	100

**d. Karakteristik Responden Berdasarkan Ibu hamil yang Konsumsi Susu Ibu Hamil Karakteristik Responden Berdasarkan LILa Ibu hamil**

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Ibu Hamil Yang Mengonsumsi dan Yang Tidak Mengonsumsi Susu Ibu Hamil Selama Hamil Di BPM Ny.Endang,S Kota Kediri.

Konsumsi	Ibu Yang Mengonsumsi Susu		Ibu Yang Tidak Mengonsumsi Susu	
	N	%	N	%
YA	10	50	0	0
TIDAK	0	0	10	50
Total	10	50	10	100

**e. Karakteristik Responden Berdasarkan LILa ibu hamil**

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pada Ukuran LILa Ibu Yang Mengonsumsi dan Yang Tidak Mengonsumsi Susu Ibu Hamil Di BPM Ny.Endang,S Kota Kediri.

Ukuran LILa	Ibu Yang Mengonsumsi Susu		Ibu Yang Tidak Mengonsumsi Susu	
	N	%	N	%
26 cm	0	0	3	30
26.5 cm	0	0	2	20
27 cm	1	10	3	30
27.5 cm	3	30	1	10

28 cm	4	40	1	10
28.5 cm	2	20	0	0
Total	10	100	10	100

#### f. Karakteristik Responden Berdasarkan BB Ibu hamil

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pada Ukuran BB Ibu Yang Mengkonsumsi dan Yang Tidak Mengkonsumsi Susu Ibu Hamil Di BPM Ny.Endang,S Kota Kediri.

Berat Badan	Ibu Yang Mengkonsumsi Susu		Ibu Yang Tidak Mengkonsumsi Susu	
	N	%	N	%
62 kg	0	0	1	5
65 kg	2	10	0	0
66 kg	1	5	0	0
70 kg	3	15	2	10
73 kg	0	0	1	5
75 kg	1	5	2	10
77 kg	1	5	1	5
80 kg	1	5	1	5
81 kg	0	0	1	5
82 kg	1	5	1	5
85 kg	0	0	1	5
Total	10	100	10	100

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4.8 didapatkan 6 orang (6%) responden berpendidikan SMA yang mengkonsumsi susu ibu hamil.

Menurut pendapat Horton dan Hunt (2000), salah satu fungsi lembaga pendidikan ialah mempersiapkan anggota masyarakat untuk mencari nafkah, mencetak generasi cerdas dan kreatif. Pendidikan sebagai upaya

pengembangan potensi manusia. Melalui pendidikan, diharapkan dalam potensi dalam diri individu akan lebih berkembang. Sehingga dengan hal ini perkembangan dalam masyarakat akan terus mengarah yang lebih baik dan tercipta generasi-generasi penerus yang lebih handal. Pengembangan kemampuan anggota masyarakat dalam menyiapkan generasi penerus merupakan tugas dan fungsi pendidikan yang paling menonjol.

Pendidikan seorang ibu hamil sangatlah berpengaruh terhadap pentingnya menjaga asupan nutrisi yang di konsumsi selama kehamilan, agar status gizi ibu tetap terjaga dengan baik dan normal. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil (Prawirohardjo, 2011).

Dalam hal ini hasil penelitian ditemukan kesesuaian dengan isi teori yang ada, bahwa jika ibu memiliki pendidikan yang baik dan mampu mengerti segala manfaat dan tujuan dari asupan nutrisi tersebut maka tentu ibu lebih menginginkan anak yang dikandungnya mendapatkan nutrisi yang terbaik.

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4.9 didapatkan 6 orang (6%) ibu hamil yang pekerjaannya Ibu Rumah Tangga tidak mengkonsumsi susu ibu hamil.

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan yang wajib dilakukan oleh setiap orang demi kelangsungan hidupnya atau untuk memenuhi berbagai macam kebutuhan hidupnya. Setiap orang malakukan pekerjaan salah satunya untuk memenuhi kebutuhan pokoknya, karena kebutuhan pokok merupakan kebutuhan yang harus dipenuhi dan tidak bisa di tunda-tunda. Kebutuhan tersebut misalnya seperti makan, minum, pakaian, pendidikan dan lain-lain.

Untuk mendapat memenuhi berbagai kebutuhannya manusia membutuhkan uang, dan umumnya uang di dapatkan dari bekerja, saat ini banyak sekali pekerjaan yang dilakukan manusia untuk menghasilkan uang (M.J Langeveld, 2003).

Dalam hal ini hasil penelitian ditemukan tidak sejalan dengan teori dikarenakan pekerjaan tidak menjadi tolak ukur dalam memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil sebab ibu hamil yang tidak memiliki pekerjaan, menjaga kebutuhan nutrisi ibu hamil bisa dengan mengkonsumsi nutrisi pokok ataupun nutrisi tambahan lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4.10 ditemukan ada 10 orang (100%) responden yang mengkonsumsi susu ibu hamil dan ada 10 orang (100%) ibu hamil yang tidak mengkonsumsi susu ibu hamil.

Apabila kebutuhan gizi ibu hamil memang sudah terpenuhi dari makanan yang dikonsumsi sehari-hari, maka tidak perlu ditambah dengan susu. Berbeda dengan kondisi ibu yang kekurangan gizi akibat *morning sickness*. Misalnya, kekurangan nutrisi yang lainnya itu diberikan dalam bentuk susu. Perhitungan makanan pokok yang masuk dan kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan oleh ibu dan janin perkiraan berapa, lalu kita ambil selisihnya. Tentunya kebutuhan per individu ibu hamil tidak sama, tergantung BB dan TB ibu. Misalnya bila ibu membutuhkan 2000 kkal, sedangkan makanan yang masuk hanya 1000 kkal dan yang 1000 kkal-nya akan terbuang akibat mual muntah. Sehingga kekurangan nutrisi yang terbuang akibat ini bisa dipenuhi dengan susu (Jakarta,Kompas.2016).

Namun bukan susu ibu hamil yang digunakan untuk mencapai kebutuhan gizi ibu hamil, melainkan makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Susu hanya sekadar untuk mempermudah mencapai jumlah yang dibutuhkan. Jadi, makanan pokok yang harus

ditambah. Untuk penambahan kalori, misalnya, bisa diperoleh dari bahan pokok seperti nasi, jagung, ubi, dan lainnya. Untuk protein, diperoleh dari sumber protein seperti daging, ikan, ayam, telur, tahu, tempe, dan sebagainya. Sedangkan vitamin dan mineral bisa didapat dari sayuran dan buah-buahan (Jakarta,Kompas 2016).

Dalam hal ini hasil penelitian ditemukan kesesuaian dengan isi teori yang ada, bahwa jika ibu yang telah mengkonsumsi nutrisi pokok, maka salah satu tambahan nutrisi seperti mengkonsumsi susu ibu hamil tidaklah wajib untuk dikonsumsi.

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4.11 terdapat 4 orang (40%) ibu hamil yang berukuran LILA 28 cm ibu hamil yang mengkonsumsi susu ibu hamil.

Lingkar lengan atas pada ibu hamil menjadi indikator status gizi pada ibu hamil. LILA normal adalah 23,5 cm. LILA kurang dari normal memang beresiko membuat berat janin kurang, kelahiran prematur, kecacatan janin, dll. Namun beresiko bukan berarti pasti akan terjadi (Hidayati, 2011).

Dalam hal ini hasil penelitian ditemukan kesesuaian dengan isi teori yang ada, bahwa jika ibu memiliki ukuran LILA diatas ukuran 23,5 cm maka status gizi ibu hamil tersebut dikatakan normal atau baik.

Berdasarkan tabel 4.12 terdapat 3 orang (15%) ibu hamil yang memiliki berat badan 70 kg, ibu hamil yang mengkonsumsi susu ibu hamil.

Pertumbuhan janin dalam kandungan dipengaruhi oleh status gizi ibu hamil yang berkaitan erat dengan berat badan ibu sebelum hamil. Status gizi menentukan berapa kenaikan badan yang ideal pada ibu saat hamil. Untuk orang dewasa 19 - 70 tahun, status gizi dapat dinilai dengan menghitung indeks masa tubuh (IMT) (Hidayati, 2012).

Berat badan sebelum hamil mempengaruhi pada berat badan ideal selama kehamilan menurut (Hariyani, 2012):

1. Jika sebelum hamil berat badan ibu dibawah normal (Kurus), pada trimester awal idealnya naik 2,25 kg. selanjutnya, berat badan akan terus naik minimum 450 gram perminggunya. Dengan demikian, total kenaikan berat badan selama kehamilan 13-18 kg.
2. Jika sebelum hamil berat badan ibu itu normal, pada trimester pertama idealnya berat badan naik 1,5 kg. selanjutnya, berat badan akan terus naik minimum 450 gram per minggunya. Dengan demikian, total kenaikan berat badan selama kehamilan 11-16 kg.
3. Namun, jika sebelum hamil berat badan ibu di atas normal (gemuk), pada trimester awal idealnya hanya naik 300 gram. Dengan demikian, total kenaikan selama kehamilan hanya 7-11 kg.

Dalam hal ini hasil penelitian ditemukan kesesuaian dengan isi teori yang ada, bahwa status gizi ibu hamil dapat diketahui dengan cara mengukur LILA dan BB ibu sebelum dan selama hamil.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil uji Wilcoxon nilai signifikan atau *p-value*  $0,000 < 0,05$  maka terdapat perbedaan bermakna Antara status gizi ibu hamil yang mengkonsumsi susu ibu hamil dengan ibu yang tidak mengkonsumsi susu ibu hamil di BPM Ny.Endang S Kota Kediri atau yang berarti  $H_1$  diterima.

Menurut Notoatmodjo, 2005 pendidikan akan membentuk perilaku seseorang, terbukti perilaku yang didasarkan oleh pendidikan yang baik akan lebih langgeng dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pendidikan yang cukup.

Status gizi ibu 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. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil (Prawirohardjo, 2011).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI adalah meningkatkan metabolisme energi dan zat gizi pada masa kehamilan. Hal ini sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Apabila ibu hamil mengalami kekurangan zat gizi tertentu yang diperlukan saat hamil dapat menyebabkan janin tumbuh tidak sempurna (Almaitzer S, 2011).

Terjadinya gangguan gizi pada awal kehidupan akan mempengaruhi terhadap kualitas kehidupan berikutnya. Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Jika status gizi sebelum dan selama hamil normal maka kemungkinan besar ibu akan melahirkan bayi yang sehat dengan cukup bulan dan berat badan normal. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil (Suharjo, 2008).

Lingkar lengan atas pada ibu hamil menjadi indikator status gizi pada ibu hamil. LILA normal adalah 23,5 cm. LILA kurang dari normal memang beresiko membuat berat janin kurang, kelahiran prematur, kecacatan janin, dll. Namun beresiko bukan berarti pasti akan terjadi (Hidayati, 2011).

Dalam hal ini hasil penelitian ditemukan kesesuaian dengan isi teori yang ada, bahwa jika ibu menambah konsumsi nutrisinya dengan nutrisi tambahan lainnya seperti susu ibu hamil maka ibu hamil tersebut akan mendapatkan sumber vitamin yang dapat membantu ibu dalam memenuhi kebutuhan bayi yang di kandungnya.

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil uji Wilcoxon antara BB ibu hamil dengan Konsumsi susu ibu hamil terdapat nilai signifikan atau *p-value*  $0,000 < 0,05$  berarti  $H_1$  diterima artinya terdapat perbedaan bermakna

Antara status gizi ibu hamil yang mengkonsumsi susu ibu hamil dengan ibu yang tidak mengkonsumsi susu ibu hamil di BPM Ny. Endang S Kota Kediri.

Kenaikan berat badan pada trimester pertama sepenuhnya tertuju untuk kebutuhan ibu, tapi bukan berarti janin dalam kandungannya tidak tumbuh dan tidak membutuhkan suplai makanan. Selama trimester kedua, porsi penambahan berat badan adalah 60% untuk ibu sebagai cadangan lemak, dan 40% untuk janin. Selanjutnya pada trimester ketiga 60% penambahan berat untuk janin, dan 40% untuk ibu. Presentase itu memang bukan angka yang pasti dan tidak semua kehamilan bakal seperti itu. Berat bayi lahir tidak ditentukan sepenuhnya oleh banyaknya makanan dan kenaikan berat badan ibu hamil, tetapi juga tergantung pada kebutuhan gizi masing-masing bayi. Jika sebelum hamil berat badan ibu di bawah normal, makanan yang dimakan setiap harinya sangat besar perannya pada peningkatan berat bayi. Berat badan bayi ketika lahir merupakan salah satu indikator kesehatannya pada masa depan (Simkin penny, dkk, 2008).

Dalam hal ini hasil penelitian ditemukan kesesuaian dengan isi teori yang ada, bahwa status gizi ibu hamil dapat diketahui dengan cara mengukur LILA dan BB ibu sebelum dan selama hamil, pada saat hamil ibu yang mengkonsumsi susu ibu hamil akan memiliki berat badan yang sedikit besar dibanding ibu yang tidak mengkonsumsi susu ibu hamil dan kurang mengkonsumsi nutrisi pokok lainnya.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

1. Ibu hamil yang mengkonsumsi susu ibu hamil memiliki ukuran LILA dan Berat Badan yang lebih besar dari ibu yang tidak mengkonsumsi susu ibu hamil.
2. Ibu hamil yang tidak mengkonsumsi susu ibu hamil memiliki ukuran LILA dan Berat Badan yang lebih kecil dari ibu yang mengkonsumsi susu ibu hamil. Ibu hamil

yang tidak mengkonsumsi susu memenuhi nutrisinya dengan cara mengkonsumsi karbohidrat, protein, lemak dan vitamin.

3. Status gizi ibu hamil yang mengkonsumsi susu ibu hamil memiliki perbandingan ukuran LILA dan Berat Badan, dimana ukuran LILA dan Berat Badan ibu yang mengkonsumsi susu sedikit lebih besar dibanding ibu hamil yang tidak mengkonsumsi susu berada dibawah ukuran LILA dan Berat Badan ibu hamil yang mengkonsumsi susu. Meskipun begitu semua ukuran LILA dan Berat Badan yang didapat masih tetap berada digaris normal.

## **Saran**

1. Bagi Responden

Bagi ibu hamil diharapkan agar selalu memperhatikan status gizi selama kehamilan karena status gizi ibu hamil berpengaruh penting terhadap kualitas pertumbuhan janin yang sedang di kandungannya, apabila status gizi ibu baik dan normal sebelum dan selama kehamilan maka besar kemungkinan bayi yang akan di lahirkan nanti akan sehat, cukup bulan dan memiliki berat badan normal begitu pula sebaliknya. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil.

2. Bidan Praktek Mandiri (BPM)

BPM secara kontiyu melakukan skrining kesehatan , homecare serta lebih aktif dalam meningkatkan keikutsertaan ibu hamil dalam melakukan kunjungan selama kehamilan untuk mendapatkan informasi serta mendeteksi secara dini masalah-masalah yang dirasakan ibu hamil selama kehamilan, dan agar pelaksanaan program cinta ibu yang direncanakan dapat terealisasikan secara efisien dengan cara menurunkan AKI dan AKB.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian yang lebih menarik



lagi terkait tentang factor-faktor yang mempengaruhi peningkatan status gizi ibu hamil seperti pola makan, gaya hidup, serta keadaan lingkungan sekitar ibu hamil. Selain itu perlu dilakukan penelitian lain yang lebih lengkap dan mendalam agar hasil yang di peroleh lebih detail.

Suririnah dkk, (2008) Panduan Bagi Calon Ibu. Jakarta. PT Gramedia Pustaka Utama.

World Health Organization (WHO). (2013). *Nutrition in pregnancy*. Artikel diakses pada tanggal 4 agustus 2017.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almaitzer, S. (2011). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Andriani, Z. (2015). *Gambaran Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) di Kelurahan Sukamaju Kota Depok*. Jakarta
- Arisman, M. (2011). *Buku Ajar Ilmu Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Depkes RI. (2016). “*Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016*”. (<http://www.depkes.go.id>). Diakses tanggal 4 agustus 2017.
- Depkes. (2008). *Pemantauan Status Gizi*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Dinkes Prov. Jawa Timur (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2016*”. (<http://www.dinkes.jatim.go.id>). Diakses tanggal 4 agusttus 2017.
- <https://www.ayahbunda.co.id>. “*Kandungan Nutrisi Susu Ibu Hamil 2017*”. Diakses tanggal 4 agustus 2017.
- Kementrian Kesehatan. (2016). *Riset Kesehatan Dasar*. Jawa Timur: Kemenkes. Diakses tanggal 4 agustus 2017.
- Kompas (2016) “*Kandungan Gizi Susu Ibu Hamil*”. Jakarta
- Prawirohardjo. 2011. *Ilmu Kandungan Edisi Ketiga*. Jakarta. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saryono dan Anggraeni. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta. Nuha Medika .