
POLA KONSUMSI MAKAN IBU HAMIL DI WILAYAH KABUPATEN PURWOREJO

Djaswadi Dasuki^{1,2}, Imanuddin Sugihartomo¹

Lab/SMF Obstetri dan Ginekologi FK UGM/RSUP DR. Sardjito¹;
Laboratorium Penelitian Kesehatan dan Gizi Masyarakat
(LPKGM)² Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada,
Yogyakarta

ABSTRAK

Latar Belakang. Telah banyak diketahui bahwa nutrisi ibu hamil sangat penting dalam menentukan perjalanan dan hasil suatu kehamilan. Karenanya perlu diketahui keadaan gizi wanita hamil.

Tujuan. Untuk mengetahui pola makan ibu hamil

Bahan dan Cara. Subyek penelitian adalah semua ibu hamil yang dijumpai di wilayah survai LPKGM, yang terdiri dari 148 wilayah cacah (wilcah) selama 3 bulan. Data dikumpulkan dengan cara wawancara langsung memakai kuesioner, yang dipakai adalah "food frekuensi" 1 bulan yaitu metode yang digunakan untuk mengetahui frekuensi konsumsi bahan makanan seseorang 1 bulan yang lalu. Data diolah dan disajikan secara diskriptif.

Hasil. Pada periode bulan Agustus hingga Oktober 1995 telah diwawancarai sebanyak 414 wanita hamil yang terdiri dari 11 wanita hamil trimester I, 146 orang trimester II dan 157 orang trimester III. Dari hasil wawancara diperoleh hasil sebagai berikut: Sumber karbohidrat utama dan merupakan makanan pokok adalah beras (100%) dengan frekuensi makan yang tinggi. Gula pasir dikonsumsi oleh 94% ibu hamil dari trimester I sampai III dengan frekuensi tinggi. Gula kelapa dikonsumsi oleh 90% ibu hamil dengan frekuensi tinggi.

Protein hewani dikonsumsi dari telur ayam (90%) dengan frekuensi tinggi (5%), sedang (42%) dan rendah (43%) dan daging ayam (80%) dengan frekuensi tinggi (2%), sedang (19%) dan rendah (59%). Konsumsi ikan segar (36%) dengan frekuensi rendah. Protein nabati diperoleh dari tempe

(100%) dengan frekuensi makan tinggi dan tahu (85%) dengan frekuensi makan sedang. Berbagai jenis sayuran dikonsumsi setiap hari secara bergantian yang paling banyak dikonsumsi adalah sayuran berdaun hijau tua (90%) dengan frekuensi sedang diikuti kacang panjang (90%) dengan frekuensi rendah. Buah yang paling banyak dikonsumsi adalah pisang (97%) dengan frekuensi sedang, jeruk dikonsumsi dengan frekuensi rendah. Ibu hamil yang mengonsumsi susu hanya (8%) dengan frekuensi tinggi. Sumber lemak berasal dari gorengan atau santan (99%) dengan frekuensi tinggi. Tidak ada perbedaan pola/frekuensi makan ibu hamil pada trimester awal dengan trimester akhir. Dari kecukupan gizi yang dianjurkan secara kualitatif, konsumsi makan ibu hamil belum memenuhi standar gizi tersebut.

Kesimpulan. Tidak ada perbedaan pola atau frekuensi makan ibu hamil trimester awal dengan trimester akhir. Konsumsi karbohidrat sudah mencukupi dari segi kualitas, namun konsumsi protein dan lemak belum mencukupi baik dari segi kualitas dan kuantitas.

Kata kunci. *pola konsumsi makan - ibu hamil*

PENDAHULUAN

Nutrisi sangat penting tidak hanya pada awal dan selama kehamilan akan tetapi jauh sebelum terjadinya konsepsi. Penelitian klasik oleh Burke pada wanita hamil berpenghasilan menengah, menunjukkan hubungan yang positif antara diet ibu dengan "out-come" kehamilan. Keadaan ibu baik mental, fisik dan gizi yang baik akan melahirkan bayi dengan keadaan yang memuaskan. Ibu-ibu dengan gizi buruk insedensi terjadinya komplikasi kehamilan seperti abortus, prematur, lahir mati, toksemia, dan infeksi meningkat¹.

Kurang gizi pada ibu hamil akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan jenis janin dalam kandungan. Jika asupan makan selama kehamilan kurang dari 1800 kalori, prevalensi bayi berat lahir rendah akan meningkat². Penelitian di Oxford, Inggris membuktikan bahwa ibu-ibu yang pendek dan ringan menghasilkan bayi yang lebih kecil dibandingkan bayi yang lahir oleh ibu-ibu yang tinggi dan berat. Penelitian di Guatemala memperlihatkan suplementasi makanan berpengaruh terhadap lama kehamilan. Ibu-ibu dengan masukan energi tinggi pada trimester pertama lama kehamilan rata-rata 1,42 minggu lebih lama dibandingkan ibu-ibu dengan masukan energi rendah. Kelahiran prematur lebih banyak pada kelompok energi rendah⁴.

BAHAN DAN CARA KERJA

Penelitian ini dilakukan secara cross-sectional survei berlokasi di wilayah survei lembaga Penelitian Kesehatan Gizi Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada (LPKGM, FK UGM) di Kabupaten Purworejo Jawa Tengah. Subyek penelitian adalah semua ibu hamil yang dijumpai di wilayah survei LPKGM yang terdiri dari 148 wilayah cacah selama 3 bulan. Data dikumpulkan dengan cara wawancara langsung memakai kuesioner. Metode survei yang digunakan adalah "Food Frekuensi" 1 bulan yang lalu yaitu metode yang digunakan untuk mengetahui frekuensi konsumsi bahan makanan seseorang 1 bulan yang lalu (dinyatakan satu hari sebelum survei ke belakang 1 bulan yang lalu). Kuesioner berisi jenis makanan yang dikonsumsi frekuensinya dan asal bahan makanan. Pewawancara adalah petugas lapangan LPKGM yang sudah dilatih. Frekuensi makan dikelompokkan dalam kategori frekuensi

makan tinggi (1-3x/hari), sedang (3x/minggu) dan rendah (3x/bulan). Data diolah dan disajikan secara diskriptif.

HASIL

Dari periode bulan Agustus hingga bulan Oktober 1995 telah diwawancarai sebanyak 414 wanita hamil yang terdiri dari: 111 wanita hamil trimester I, 146 orang trimester II dan 157 orang trimester III. Pada tabel terlihat makanan pokok di daerah tersebut adalah beras dengan frekuensi makan 2-3 kali/hari. Sumber karbohidrat utama adalah beras (100%) dengan frekuensi makan tinggi yang kedua adalah singkong (90%) dengan frekuensi sedang. Sebagai sumber karbohidrat gula pasir dikonsumsi oleh 94% ibu hamil dari trimester I sampai III dengan frekuensi tinggi. Gula kelapa dikonsumsi oleh 90% ibu hamil dengan frekuensi tinggi. Pada tabel 2 terlihat protein hewani dikonsumsi dari telur ayam (90%) dengan frekuensi makan rendah (43%), sedang (42%) dan tinggi (5%) dan daging ayam (80%) dengan frekuensi makan rendah (59%), sedang (19%) dan tinggi (2%). Konsumsi ikan segar (36%) dengan frekuensi makan rendah. Protein nabati diperoleh dari tempe (100%) dengan frekuensi makan tinggi dan tahu (85%) dengan frekuensi makan sedang. Berbagai jenis sayuran dikonsumsi setiap hari secara bergantian, yang paling banyak dikonsumsi adalah sayuran berdaun hijau tua (90%) dengan frekuensi makan sedang diikuti kacang panjang (90%) dengan frekuensi rendah.

Buah yang paling banyak dikonsumsi adalah pisang (97%) dengan frekuensi makan sedang, jeruk dikonsumsi dengan frekuensi makan rendah. Ibu hamil yang mengkonsumsi susu hanya (8%) dengan frekuensi tinggi. Sumber lemak berasal dari gorengan atau santan (99%) dengan frekuensi tinggi. Pola makan ibu hamil trimester awal dan akhir tidak ada perbedaan.

PEMBAHASAN

Selama kehamilan seorang wanita memerlukan tambahan energi untuk pertumbuhan janin, placenta dan jaringan lain. Menurut rekomendasi WHO seorang wanita sehat dengan kebutuhan dasar 2000 kkal sehari, perlu mendapat tambahan 150 kkal sehari dalam trimester I dan 350 kkal dalam trimester II dan III. Sedangkan menurut Wong, 1982.⁵ Kebutuhan energi wanita hamil selama trimester I 2100 kkal, trimester II 2200 kkal dan

trimester akhir 2400 kkal/hari. Pada penelitian ini frekuensi makan ibu hamil tidak ada perbedaan antara trimester I, II dan III baik makanan sumber karbohidrat, lemak maupun protein.

Pola konsumsi makan wanita hamil di Kabupaten Purworejo adalah tinggi karbohidrat, rendah protein, lemak dikonsumsi dari bahan nabati. Makanan pokok adalah beras sekaligus sebagai sumber utama karbohidrat, dikonsumsi dengan frekuensi tinggi (100%). Sebagai sumber energi, dari segi kualitas beras sudah dapat memenuhi kebutuhan. Lemak sebagai sumber energi belum memenuhi kebutuhan oleh karena hanya berasal dari minyak kelapa/santan yang kandungan asam lemak esensialnya rendah⁶. Sayuran dikonsumsi setiap hari secara bergantian, ini menunjukkan bahwa jenis makanan yang dikonsumsi adalah jenis makanan tinggi serat. Hal ini cukup menguntungkan karena dapat mencegah terjadinya konstipasi yang sering diderita oleh wanita hamil⁷.

Protein diperlukan untuk pembentukan jaringan bayi dan untuk memperbesar jaringan ibu. Kebutuhan protein selama hamil meningkat, kebutuhan paling besar pada trimester II dan III⁷. Protein yang dianjurkan adalah golongan protein hewani (protein kualitas tinggi) seperti daging, unggas, susu, telur, keju dan ikan. Makanan tersebut mengandung asam amino esensial dengan konsentrasi tinggi¹. Dari tabel 2 terlihat bahwa konsumsi protein hanya dari sumber nabati yaitu tempat dengan frekuensi tinggi (47%), sedang (51%) dan rendah (2%). Sedangkan protein hewani dari telur ayam dengan frekuensi sedang (42%), daging ayam (19%) dan ikan asin (30%). Konsumsi ikan segar (36%) dengan frekuensi rendah. Konsumsi susu hanya 8% dengan frekuensi tinggi, 4% dengan frekuensi sedang. Hal ini menunjukkan bahwa konsumsi protein masih belum mencukupi baik dari segi kuantitas maupun kualitas.

Pada tabel 4 terlihat konsumsi buah-buahan rendah. Buah yang paling sering dikonsumsi adalah pisang dengan frekuensi tinggi (12%), sedang (57%) dan rendah (28%), yang kedua adalah pepaya dengan frekuensi rendah (64%). Jeruk dikonsumsi dengan frekuensi rendah (55%). Hal ini dapat sebagai prediktor bahwa masukan vitamin C belum mencukupi, oleh karena buah (jeruk) dianjurkan paling sedikit 2 kali dalam sehari untuk mencukupi kebutuhan akan vitamin C.¹

Kelemahan data konsumsi makanan yang dikumpulkan melalui metode "food frekuensi" adalah tidak dapat memperoleh data kuantitatif ataupun

intake nutrisi. Oleh karena metode ini dirancang untuk memperoleh data kualitatif dan informasi tentang pola konsumsi makanan pada kelompok masyarakat dalam periode waktu-waktu tertentu. Makanan dapat digunakan sebagai prediktor dari masukan nutrisi⁸.

KESIMPULAN

1. Pola konsumsi makan wanita hamil di Kabupaten Purworejo adalah tinggi karbohidrat, rendah lemak dan protein.
2. Konsumsi karbohidrat sudah mencukupi dari segi kualitas namun konsumsi protein dan lemak belum mencukupi baik dari segi kualitas dan kuantitas.
3. Konsumsi buah-buahan yang diperlukan oleh wanita hamil belum mencukupi.
4. Tidak ada perbedaan pola atau frekuensi makan ibu hamil pada trimester awal dengan trimester akhir.

SARAN

Perlu diadakannya penyuluhan tentang gizi pada wanita hamil dan peningkatan pemanfaatan pekarangan.

KEPUSTAKAAN

1. Henreita, F. Nutrition in Pregnancy and Lactation. Introduction of Nutrition Third Edition. Macmillan Publishing New York, 1976. 372-83.
2. Report of a Joint FAO/WHO/UNU Expert Consultation, Energy and Protein Requirement, World Health Organization, Geneva 1985.
3. Ounsted and Scott: Association between maternal weight, height, weight for height, weight gain and birth weight In: Maternal Nutrition and Pregnancy, Eating for two. Academic Press, London 1981.
4. Degaldo H. Metorell. T. Nutrition and Height of Gestation. Nutrition Research 1982, 29: 117-129.
5. Arthur Leader, Kevin H Wong, Maternal Nutrition in Pregnancy Part I: A review, Obstetric and Gynecological Survey 1982, 37 (4): 229-31.
6. Muhilal, Angka kecukupan Gizi yang dianjurkan, Gizi Indonesia, 1993,

-
-
- 18(1): 1 - 28.
7. Marie V.K. Kathleen M.F. Nutrition During Pregnancy and Lactation, Food Nutrition and Diet Therapy W.B. Saunders London 1984. 238-61.
 8. Gibson, R. Principles of Nutrition Assesment. Oxford University Press, 1990. 37-53