

GIZI PADA KEHAMILAN REMAJA

Nur Fitri Ayu Pertiwi¹, Liza Laela Abida², dan Helmi Nurlaili³

^{1,2}Poltekkes Kemenkes Jakarta III, ³Poltekkes Kemenkes Surakarta

E-mail¹: nurfitriayu.pertiwi@poltekkesjakarta3.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.59946/jfki.2024.374>

Abstract

Nutrition is an important component that must be met throughout the life cycle, especially for women. Women have nutritional needs according to their stage of development. Pregnant women have higher nutritional needs than women in general. The development of increasingly free associations has led to the emergence of pregnant women at a young age. Teenagers themselves still really need complete nutrition for their body development. Teenagers who have experienced pregnancy need special attention because their nutritional needs are not only related to their status as teenagers, but also need to pay attention to the condition of their bodies while pregnant. This study used a qualitative method with a phenomenological design. Informants were selected by purposive sampling. Data collection used in-depth interview techniques. Based on the results of the study, the fulfillment of balanced nutrition by informants was carried out according to health standards. Informants can also overcome difficulties faced such as nausea and vomiting, so that nutritional fulfillment can continue to be carried out. However, informants still lack knowledge about monitoring body weight during pregnancy as one of the indicators in fulfilling balanced nutrition for pregnant women. It is hoped that there will be a mentoring program for teenagers who experience unwanted pregnancies, especially mentoring during the pregnancy process and fulfilling their nutrition.

Keywords: nutrition, teenager, pregnancy

Abstrak

Gizi merupakan komponen penting yang harus dipenuhi sepanjang siklus kehidupan terutama perempuan. Perempuan memiliki kebutuhan gizi sesuai dengan tahap perkembangan hidupnya. Perempuan yang sedang hamil memiliki kebutuhan gizi yang lebih ditinggi dibandingkan perempuan pada umumnya. Berkembangnya pergaulan yang semakin bebas membuat munculnya ibu hamil dengan usia remaja. Remaja sendiri masih sangat membutuhkan gizi yang lengkap untuk perkembangan tubuhnya. Remaja yang sudah mengalami kehamilan perlu diberikan perhatian khusus karena kebutuhan gizinya tidak hanya berkaitan dengan status dia yang masih remaja, namun perlu memperhatikan kondisi tubuh yang sedang hamil. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain fenomenologi. Informan dipilih secara *purposive sampling*. Pengambilan data menggunakan teknik wawancara mendalam. Berdasarkan hasil penelitian, pemenuhan gizi seimbang oleh informan dilakukan sesuai standar kesehatan. Informan juga dapat menyiasati kesulitan yang dihadapi seperti mual dan muntah, sehingga pemenuhan gizi dapat terus dilakukan. Namun informan masih kurang mengetahui tentang pemantauan berat badan selama kehamilan sebagai salah satu indikator dalam pemenuhan gizi seimbang ibu hamil. Diharapkan terdapat program pendampingan kepada remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan terutama pendampingan selama proses kehamilan dan pemenuhan gizinya.

Katakunci: gizi, remaja, kehamilan

Pendahuluan

Gizi seimbang adalah susunan asupan sehari-hari yang jenis dan jumlah zat gizinya sesuai dengan kebutuhan tubuh. Pemenuhan asupan gizi seimbang pada ibu hamil harus memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan,

suplementasi, dan pemantauan kenaikan berat badan ibu hamil guna mencegah masalah gizi⁷. Ibu hamil membutuhkan tambahan energi, protein, vitamin, dan mineral untuk mendukung pertumbuhan janin dan proses metabolisme tubuh. Sebuah kajian penelitian menyampaikan masalah yang sering terjadi pada ibu hamil yaitu tidak menyadari adanya peningkatan kebutuhan gizi selama kehamilan. Oleh sebab itu, penting untuk menyediakan kebutuhan gizi yang baik selama kehamilan agar ibu hamil dapat memperoleh dan mempertahankan status gizi yang optimal. Konsumsi makanan ibu hamil harus memenuhi kebutuhan untuk dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin atau bayinya. Oleh karena itu, ibu hamil membutuhkan zat gizi yang lebih banyak dibandingkan dengan keadaan tidak hamil, dengan konsumsi pangannya tetap beranekaragam dan seimbang dalam jumlah dan proporsinya. Janin tumbuh dengan mengambil zat-zat gizi dari makanan yang dikonsumsi oleh ibunya dan dari simpanan zat gizi yang berada di dalam tubuh ibunya¹⁰.

Kehamilan remaja adalah kehamilan yang terjadi pada wanita usia 14-20 tahun baik pada remaja yang menikah maupun yang belum menikah. Perubahan fisik dan seksual yang signifikan terjadi pada masa remaja sehingga ketertarikan seksual terhadap lawan jenis cukup besar dan dorongan seksual juga berkembang⁹. Meningkatnya minat seksual membuat remaja selalu berusaha mencari lebih banyak informasi mengenai seks. Hanya sedikit remaja yang memperoleh informasi tentang seksual dari orang tuanya. Oleh karena itu, mereka selalu terdorong untuk mencari informasi seks melalui buku-buku seks dari temannya, internet, mengadakan eksperimen seksual, masturbasi, bercumbu, atau melakukan senggama².

Kehamilan pada usia remaja memiliki risiko tinggi dikarenakan belum siapnya kondisi fisik maupun psikisnya. Belum matangnya organ reproduksi pada kehamilan remaja dimana peredaran darah menuju serviks dan uterus belum sempurna sehingga dapat mengganggu penyaluran zat gizi dari ibu ke janin¹. Apabila selama kehamilan status gizi ibu tidak terpantau dengan baik, peluang ibu untuk mengalami komplikasi semakin meningkat. Oleh karena hal tersebut, diperlukan adanya pemantauan status gizi ibu selama kehamilan. Ibu dengan status gizi yang buruk berisiko mengalami berbagai penyakit seperti anemia, persalinan operatif, puerperal endometritis, preeklampsia, postpartum hemorrhage, kelahiran sebelum waktu, berat bayi lahir rendah, dan kematian janin¹⁰.

Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan desain penelitian fenomenologi. Penentuan besaran sampel menggunakan teknik *purposive sampling*⁵. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi sesuai dengan sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini. Informan pada penelitian akan digali datanya dengan cara wawancara mendalam. Selain informan utama terdapat juga informan pendukung yaitu keluarga remaja, bidan, serta kader.

Hasil

A. Karakteristik Informan

Pengumpulan data dilakukan dan didapatkan 5 informan utama dengan karakteristik berikut ini :

Tabel 1
Karakteristik Informan Utama

<i>Kode Informan</i>	<i>Usia</i>	<i>Usia Kehamilan</i>
1	19	12 minggu
2	18	29 minggu
3	18	36 minggu
4	17	32 minggu
5	19	39 minggu

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 1 informan utama berusia 17 sampai dengan 19 tahun dengan usia kehamilan 12 sampai dengan 39 minggu.

Informasi yang didapatkan dari informan utama di dukung dengan informasi dari informan pendukung yaitu keluarga, bidan, serta kader. Berikut tabel karakteristik informan pendukung :

Tabel 2
Karakteristik Informan Pendukung

<i>Kode Informan</i>	<i>Usia</i>	<i>Hubungan</i>
1	59	Mertua
2	57	Mertua
3	26	Suami
4	32	Bidan Puskesmas
5	38	Kader
6	52	Kader

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 2 informan pendukung pada penelitian ini terdiri dari keluarga, bidan, serta kader. Usia informan utama yaitu usia 26 sampai dengan 59 tahun.

B. Hasil Penelitian

1. Frekuensi dan Variasi Makanan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada seluruh informan, 3 dari 5 informan mengatakan bahwa informan makan dengan frekuensi 3x sehari dan variasi makanan seperti sayur, buah, ikan, daging, dengan diselingi meminum susu. Responden juga mengatakan bahwa ketiganya suka jajan seperti jajanan bakso, seblak dan mi ayam. Berikut hasil pernyataan informan :

“makan tiga kali sih lagi bumil tapi kalo malem suka nyemil, lagi gaada mual-mual tapi kalo mual itu malem.. kalau siang makannya jajan bakso atau mie ayam”

Informan 1, 19 tahun

“Makan 3x pagi siang sore belum juga nyemilnya banyak. Makan sayur, daging, gitu aja sih kak. Kalo nyemil itu paling biskuit, trus jajan martabak, makanan yang pedes-pedes. Suka minum susu juga, kalo buah biasanya di jus.. jus alpukat, buah naga.”

Informan 5, 19 tahun

2. Kesulitan Pemenuhan Nutrisi

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama remaja hamil (semua informan) didapatkan hasil bahwa sebagian besar informan mengatakan bahwa informan mengalami kesulitan mengkonsumsi makanan karena mual pada awal-awal kehamilan atau pada trimester I. Berikut hasil wawancara yang didapatkan oleh peneliti sebagai berikut :

“...sulit buat masuknya karena mualnya itu, kadang kalo maunya tu.... masuk aja tuh aduh males ngerinya keluar lagi... mikirin itu kalo aku. Nasinya biasanya masuknya sedikit.”

Informan 1, 19 tahun

“...Eh tapi waktu awal hamil mual-mual sih sering sampe muntah. Capek aja si kalo udah mual gitu waktu awal-awal.”

Informan 3, 18 tahun

3. Pantangan makanan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam oleh peneliti, didapatkan hasil bahwa sebagian besar informan tidak terlalu peduli dengan pantangan makanan yang dilarang oleh mertua informan dan tetap mengkonsumsi makanan tersebut selama informan menginginkannya. Berikut hasil wawancara yang didapatkan oleh peneliti.

“Menurut aku kurang masuk akal ya soalnya kan buah seger ya, ga masuk akal aja gitu, enggak ngerti. Aku baca buku pink kalo buah-buahan itu gapapa. Aku suka baca buku pink. Mama mertua aku bilang jangan makan nanas...”

Informan 2, 18 tahun

“Makan aja kalo aku sih kak selagi akunya pengen. Walaupun dilarang tapi kalo pengen jadi kepikiran.”

Informan 3, 18 tahun

Pernyataan informan utama ini didukung oleh pernyataan informan pendukung suami yang mengatakan mengenai pantangan makanan yang dilakukan selama kehamilan. Berikut ungkapan dari informan pendukung

“Kalo selama ini sih gizinya diatur orang tua sih kak. Kadang suka mengingatkan dari saya juga. Hal-hal yang dilarang juga biasanya suka dibilangin kaya makanan yang yaa kan trimester pertama gitu kan yang dilarang kaya nanas engga boleh gitu kan dilarang.”

Informan pendukung suami, 26 tahun

Pembahasan

1. Frekuensi dan Variasi Makanan

Hasil wawancara mendalam kepada seluruh informan didapatkan bahwa pemenuhan nutrisi dilakukan oleh seluruh informan selama kehamilan. Sebagian besar informan mengkonsumsi makanan berat sebanyak 3x sehari saat pagi, siang dan sore hari. Selain itu, informan juga mengatakan mengkonsumsi cemilan sebagai selingan. Informan memperbanyak porsi makannya setelah hamil karena merasa membutuhkan makanan yang lebih banyak dibandingkan sebelum hamil. Bertambahnya jumlah dan porsi makan harian ini berguna untuk menambah berat badan ibu dan terpenuhinya kebutuhan nutrisi ibu dan janin. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa sepanjang tahap kehamilan, ibu hamil membutuhkan konsumsi makanan yang lebih dari semula, pola makanan yang tepat, juga asupan yang seimbang. Pemenuhan peningkatan asupan makanan ini berperan penting terhadap kesehatan ibu hamil dan janin untuk menunjang kesehatan fisik dan perkembangan mental janin¹¹. Hal ini sesuai dengan pendapat Fathonah (2016) yang menyatakan bahwa pola makan yang baik bagi ibu hamil harus memenuhi sumber karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Untuk pengganti nasi dapat digunakan jagung, ubi jalar dan roti. Untuk pengganti protein hewani dapat digunakan daging, ayam dan telur. Tujuan memenuhi asupan gizi ibu hamil diharapkan agar ibu dan janin dalam keadaan sehat dalam proses menjalani kehamilan dan persalinan. Demi suksesnya kehamilan, ibu harus mendapatkan tambahan kandungan protein, mineral, vitamin dan energi dalam makanan³.

2. Kesulitan Pemenuhan Nutrisi

Kesulitan yang dialami sebagian besar remaja yaitu mengalami mual yang menyebabkan remaja sulit mengkonsumsi makanan. Mual yang dialami banyak terjadi pada awal usia kehamilan atau pada trimester I, dan tidak sering terjadi setelah trimester I serta bertambahnya usia kehamilan. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa peningkatan hormon estrogen dan progesteron dapat mengganggu sistem pencernaan ibu hamil, dan membuat kadar asam lambung meningkat hingga muncul keluhan mual dan muntah. Hormon ini dapat memperlambat fungsi metabolisme termasuk sistem pencernaan. Hormon HCG dalam aliran darah sangat membantu untuk menjaga persediaan estrogen dan progesteron serta untuk mencegah masa menstruasi. Meningkatnya hormon HCG secara tiba-tiba juga dapat mengakibatkan efek pedih pada lapisan perut, dan efek ini berupa rasa mual⁸.

3. Pantangan makanan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan mengetahui kepercayaan yang keluarganya miliki mengenai pantangan makanan selama masa kehamilan. Sebagian besar informan mengatakan bahwa mereka tetap mengkonsumsi makanan yang dilarang seperti coklat dan nanas. Hal ini sesuai dengan pendapat Irianto (2014) yang menyatakan usia atau kondisi seseorang dapat dipakai sebagai alasan untuk melarang makanan-makanan tertentu. Sebagai contoh, permasalahan gizi pada ibu hamil di Indonesia tidak terlepas dari faktor budaya setempat. Salah satu faktor yang paling mempengaruhi asupan gizi ibu hamil adalah faktor budaya. Mengkonsumsi buah nanas saat

hamil dalam porsi secukupnya tidak membawa dampak buruk pada kehamilan, karena jumlah kandungan enzim bromelain pada nanas segar terlalu kecil untuk memiliki efek pada rahim dan sistem reproduksi. Buah nanas banyak mengandung vitamin C dan vitamin serta mineral lainnya seperti vitamin A dan B6, folat, zat besi, magnesium, dan kalium. Ibu 55 Poltekkes Kemenkes Jakarta 3 hamil dianjurkan untuk tidak mengonsumsinya dalam jumlah besar agar mendapatkan nutrisi secukupnya⁴.

Kesimpulan dan Saran

Perlunya pendampingan kepada remaja yang mengalami kehamilan. Pendampingan dilakukan tidak hanya mengenai kesehatan remaja tersebut ditinjau dari pemeriksaan kehamilannya saja, namun diperlukan pendampingan khususnya kecukupan gizi remaja tersebut. Perlunya program pendampingan dari Puskesmas dengan menggerakkan kader kesehatan dalam pendampingan remaja dengan kehamilan tidak diinginkan.

Daftar Pustaka

- Depriyani, N. L. (2021). Gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang risiko kehamilan pada usia remaja di Desa Datah Kecamatan Abang Kabupaten Karangasem.
- Fathonah, S. (2016). Gizi & kesehatan untuk ibu hamil. Jakarta: Erlangga.
- Irianto, K. (2014). Gizi seimbang dalam kesehatan reproduksi. Bandung: Alfabeta.
- Kasmiati, D., Purnamasari, & Ernawati. (2023). Asuhan kehamilan. Malang: PT. Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Lestari, D. P., Gani, H. A., & Nafikadini, I. (2020). Perilaku perawatan kehamilan pada remaja dengan kehamilan tidak diinginkan di Kecamatan Widodaren Kabupaten Ngawi. *Jurnal Kesehatan*, 7(3), 128–139.
- Paramita, F. (2019). Gizi pada kehamilan. Malang: Wineka Media.
- Pratami. (2016). Evidence-based dalam kebidanan. Jakarta: ECG.
- Rahmadini, T. M. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kenakalan remaja di SMA PGRI 1 Padang tahun 2022. (Diploma thesis, Universitas Andalas).
- Retni, R., Margawati, A., & Widjanarko, B. (2016). Pengaruh status gizi dan asupan gizi ibu terhadap berat bayi lahir rendah pada kehamilan usia remaja. *Jurnal Gizi Indonesia*, 5(1), 14–19.
- Salfadila, A., Sutrisminah, E., & Susilowati, E. (2023). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pencegahan kehamilan tidak diinginkan pada remaja putri di sekolah menengah pertama: Literature review: The relationship between health education and the prevention of unwanted pregnancies in young women in junior high schools: Literature review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 6(8), 1527–1537.
- Sitorus, R. S., & Nurhayati, E. L. (2022). Gambaran pola makan ibu hamil. *Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia*, 10(1).