

Literature Review: Status Gizi Ibu Hamil Pada Kehamilan Usia Remaja

Fadhila Fitri Hamdani¹, Yuliana², Asmar Yulastri³

¹²³Departemen Pendidikan Teknologi Dan Kejuruan, Universitas Negeri Padang
e-mail: fadhilafitri1901@gmail.com

Abstrak

Kehamilan usia remaja memiliki risiko tinggi terhadap kesehatan ibu dan janin, terutama akibat status gizi yang buruk. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai masalah tersebut. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kepustakaan (library research), yaitu metode yang mengandalkan pengumpulan data dari berbagai sumber pustaka seperti jurnal ilmiah, buku, ensiklopedia, majalah, koran, dan dokumen terkait. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari tinjauan literatur yang relevan, dapat disimpulkan bahwa status gizi pada kehamilan usia remaja memiliki risiko yang signifikan terhadap kesehatan janin dan ibu. Risiko ini mencakup komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan masa pasca-persalinan, sehingga memerlukan perhatian khusus untuk mengurangi dampak negatifnya.

Kata kunci: *Status Gizi, Ibu Hamil, Kehamilan Usia Remaja*

Abstract

Adolescent pregnancy poses significant risks to both maternal and fetal health, primarily due to poor nutritional status. This study aims to gain a deeper understanding of these issues. The research method employed was library research, involving the collection of data from various literature sources, including scientific journals, books, encyclopedias, magazines, newspapers, and related documents. Based on the findings obtained from reviewing relevant literature, it can be concluded that nutritional status during adolescent pregnancy poses substantial risks to both the mother and the fetus. These risks include complications during pregnancy, delivery, and the postpartum period, highlighting the need for targeted interventions to mitigate adverse outcomes.

Keywords : *Nutritional Status, Pregnant Women, Teenage Pregnancy*

PENDAHULUAN

Kehamilan pada usia remaja menjadi salah satu tantangan kesehatan masyarakat yang sering dijumpai. Pada usia 15-21 tahun, remaja memasuki masa

subur, sehingga risiko terjadinya kehamilan meningkat. Faktor utama yang mendorong terjadinya kehamilan di usia ini melibatkan berbagai aspek, seperti masalah sosial ekonomi, rendahnya tingkat pendidikan, serta minimnya pemahaman remaja terhadap kesehatan reproduksi. Menurut Laporan Indikator Kinerja Utama BKKBN tahun 2020, angka kelahiran pada remaja usia 15-19 tahun secara nasional mencapai 33,3 per 1.000 perempuan, yang masih jauh dari target nasional sebesar 25 per 1.000. Di Jawa Tengah, angka tersebut berada pada 32,9 per 1.000, juga belum memenuhi target provinsi sebesar 26 per 1.000.

Kehamilan usia remaja membawa risiko tinggi, terutama karena kondisi fisik dan mental ibu yang belum sepenuhnya matang. Ketidaksiapan fisik ini sering kali diperparah oleh kurangnya pemantauan status gizi selama kehamilan, yang berpotensi meningkatkan risiko komplikasi seperti anemia, kelahiran prematur, berat bayi lahir rendah (BBLR), hingga kematian janin. Oleh karena itu, pemantauan status gizi menjadi kebutuhan mendesak. Salah satu parameter penting untuk menilai status gizi ibu hamil adalah Indeks Massa Tubuh (IMT). Ibu dengan IMT yang rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami berbagai komplikasi, termasuk anemia, preeklampsia, perdarahan postpartum, persalinan operatif, dan puerperal endometritis. Selain itu, bayi yang dilahirkan dari ibu dengan IMT rendah cenderung mengalami BBLR atau bahkan kematian perinatal.

Kehamilan usia remaja menjadi perhatian serius karena pada usia ini, tubuh ibu masih berada dalam fase pertumbuhan. Kebutuhan nutrisi menjadi dua kali lipat, karena tubuh ibu memerlukan asupan untuk pertumbuhannya sendiri, sementara janin yang dikandung juga membutuhkan nutrisi dalam jumlah besar. Kebutuhan gizi yang besar ini sering kali tidak terpenuhi, yang diperburuk oleh organ reproduksi yang belum sepenuhnya berkembang dan kematangan fisik yang belum optimal. Pertumbuhan linier umumnya selesai pada usia 18 tahun, sementara rongga panggul mencapai kematangan pada usia 22 tahun, dan puncak massa tulang maksimal tercapai pada usia 25 tahun.

Kebutuhan energi dan zat gizi meningkat selama kehamilan, seiring dengan perubahan metabolisme tubuh, pertumbuhan janin, dan perkembangan organ kandungan. Kekurangan zat gizi tertentu dapat menghambat pertumbuhan janin secara optimal, meningkatkan risiko komplikasi kesehatan baik bagi ibu maupun bayi. Oleh sebab itu, perhatian terhadap gizi ibu hamil, khususnya pada usia remaja, menjadi prioritas dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak. 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 (Nasution, 1988).

METODE

Penelitian ini menggunakan data penelusuran literature review dengan metode sistematis dalam mengumpulkan dan mensintesis penelitian terdahulu. Strategi penelusuran yang digunakan pada penelitian menggunakan database yang berkaitan

dengan topik dan materi penelitian. Artikel jurnal yang digunakan pada literature review ini adalah yang didapatkan pada situs Sinta dan Google Scholar, dengan menggunakan kata kunci yaitu Status Gizi, Ibu Hamil, Kehamilan Usia Remaja. Dengan kriteria sumber literature mempunyai populasi penelitian yaitu Status Gizi, Ibu Hamil, Kehamilan Usia Remaja, tahun publikasi yang diambil antara tahun 2016 sampai dengan 2023, teks lengkap dengan metode penelitian yang tidak terbatas dengan metode apapun. Setelah dilakukan proses skrining menyeluruh teks lengkap berdasarkan kesesuaian dengan topik dan kata kunci, peneliti mengambil 10 jurnal atau artikel penelitian yang dianggap relevan serta sesuai dengan apa yang akan dibahas

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis artikel data “Status Gizi Ibu Hamil Pada Kehamilan Usia Remaja”. Terdapat pada Tabel dibawah ini :

Tabel 1. Status Gizi Ibu Hamil Pada Kehamilan Usia Remaja

Peneliti	Tahun	Judul	Hasil
Syafril Fahmi Hidayat	2023	Hubungan Antara Status Gizi Ibu Dengan Berat Lahir Bayi Pada Kehamilan Remaja	Penelitian ini merupakan studi observasional analitik dengan desain cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan consecutive sampling dengan mengambil data sekunder dari rekam medis RSUP Dr. Kariadi periode tahun 2019 hingga 2021. Analisis data bivariat dilakukan dengan uji chi-square, Fisher's Exact dan Mann-Whitney test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kehamilan ibu usia remaja diperoleh hubungan yang signifikan antara status gizi ibu ($p=0,001$), usia kehamilan ($p<0,001$), riwayat abortus ($p=0,045$), status anemia ($p=0,019$), dan kehamilan multipel ($p=0,035$) terhadap berat lahir bayi. Namun, pada variabel usia ibu, pendidikan, status pekerjaan, jumlah kehamilan, diabetes melitus, hipertensi, preeklampsia, ketuban pecah dini, dan pendarahan dengan berat lahir bayi.
Irbah Nabila Aprilia	2020	Pengaruh Kehamilan Usia Remaja Terhadap Kejadian Anemia Dan KEK Pada Ibu Hami	Metode yang digunakan adalah menggunakan studi literatur dari berbagai jurnal internasional maupun nasional, metode ini digunakan untuk meringkas suatu topik berfungsi agar meningkatkan pemahaman terkini. Studi literatur menyajikan ulang materi yang diterbitkan sebelumnya, dan melaporkan fakta atau analisis baru dan tinjauan literatur memberikan ringkasan berupa publikasi terbaik dan paling relevan kemudian

			membbandingkan hasil yang disajikan dalam artikel.kehamilan usia remaja masih dalam masa pertumbuhan yang memerlukan energi yang cukup dan penggunaan zat besi dalam tubuh yang tinggi.
Risma Putri Utama	2021	Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil	penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional, jumlah sampel 78 orang dengan tehnik non random sampling. Pengolahan data dengan Manual dengan uji statistik Chi-Square Bahwa ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia ibu hamil. Dapat menambah pengetahuan yang mana dalam pemberian suplementasi tablet besi pada wanita ibu hamil yang dianjurkan dalam satu hari dua tablet (satu tablet mengandung 60 mg Fe dan 200 ug asam folat) yang diberikan pada trimester kedua kehamilan.
Pratiwi Hariyani Putri	2017	Pengaruh Umur Kehamilan Usia Remaja, Pengetahuan Ibu Tentang Anemia, Dan Status Gizi Terhadap Kejadian Anemiadi Kecamatan Sawahan Kota Surabaya	Rancang bangun yang digunakan adalah observasional analitik, dengan menggunakan desain case control karena akan menganalisis faktor yang mempengaruhi anemia pada kehamilan remaja. Peneliti menggunakan 2 kelompok yaitu kasus (ibu hamil usia remaja dengan anemia) dan kelompok kontrol (ibu hamil usia remaja yang tidak mengalami anemia). Hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu hamil tirmester 3 memiliki kemungkinan mengalami anemia 8,85 kali lebih tinggi dibanding ibu hamil trimester 2.Ada pengaruh kehamilan trimester ketiga usia remaja terhadap kejadian anemia
Fina Fatmawati Prayitno	2019	Hubungan Pendidikan Dan Pengetahuan Gizi Dengan Status Gizi Ibu Hamil Pada Keluarga Dengan Pendapatan Rendah Di Kota Bandar Lampung	Desain penelitian ini yang digunakan pada penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan cross sectional menggunakan data primer dengan mengukur pengetahuan ibu hamil menggunakan kuisioner, kuisioner yang digunakan terdiri dari 18 item pertanyaan dan mengukur lingkaran atas ibu hamil secara langsung. Pengambilan sampel dilakukan di Puskesmas Bandar Lampung yang mencakup Puskesmas Kemiling, Panjang, Sukaraja, Kedaton, Satelit, Waykandis pada tahun 2018. Sampel diambil menggunakan

			<p>hipotesis dua proporsi dengan total sampel ialah 91 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi</p> <p>Hasilnya Tidak terdapat hubungan tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan dengan status gizi ibu hamil pada keluarga dengan pendapatan rendah di Kota Bandar Lampung.</p>
Diah Mutiarasari	2019	Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tinggede	<p>Penelitian ini merupakan studi analitik dengan menggunakan metode cross sectional, yang mana peneliti melakukan pengukuran variabel bebas dan variable terikat pada satu saat tertentu secara bersamaan. Penelitian ini dilaksanakan pada Wilayah Kerja Puskesmas Tinggede, Kabupaten Sigi, Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2018.</p> <p>Hasil menunjukkan tidak ada hubungan usia ibu dengan kejadian anemia P-value ($0.613 > 0.05$) dan terdapat hubungan status gizi dengan kejadian anemia dengan P-value ($0.012 < 0.05$), dengan OR sebesar 6.500 dengan 95% CI pada 1.316-32.097. Selain itu, status gizi memberikan kontribusi sebesar 30.6% dalam mempengaruhi terjadinya kejadian anemia. Terdapat hubungan status gizi dengan kejadian anemia, dimana ibu hamil dengan status gizi baik cenderung berisiko tidak anemia sebanyak 6.500 kali dibandingkan status gizi kurang</p>
Emiliani Riska	2022	Hubungan Status Gizi Dan Kunjungan Anc Terhadap Anemia Pada Kehamilan Usia Dini Remaja Di Uptd Puskesmas Mendik	<p>Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analitik dengan rancangan penelitian cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil usia remaja TM I-III di UPTD Puskesmas Mendik periode Januari-Februari 2022 sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner, buku KIA, hasil pemeriksaan LILA dan hasil pemeriksaan laboratorium responden. Analisis yang digunakan analisis univariat dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan rumus Chi Square. Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa anemia pada kehamilan</p>

			usia dini remaja di UPTD Puskesmas Mendik diperoleh hasil sebagian besar mengalami anemia yaitu sebanyak 60%. Status gizi pada kehamilan usia dini remaja di UPTD Puskesmas Mendik diperoleh hasil sebagian besar tidak baik yaitu sebanyak 56,7%. Hasil identifikasi kunjungan ANC pada kehamilan usia dini remaja di UPTD Puskesmas Mendik diperoleh hasil sebagian besar memiliki status gizi tidak baik yaitu sebanyak 53,3%. Hasil Analisa diperoleh Ada hubungan status gizi terhadap anemia pada kehamilan usia dini remaja di UPTD Puskesmas Mendik dilihat dengan nilai p value 0,001. Hasil Analisa diperoleh Ada hubungan kunjungan ANC terhadap anemia pada kehamilan usia dini remaja di UPTD Puskesmas Mendik dengan nilai p value 0,000
Gaudensia Ermalinda Bria	2023	Hubungan Status Gizi Dan Usia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil	Metode penelitian kuantitatif dengan desain korelasi menggunakan pendekatan Cross-Sectional dengan tujuan mengetahui hubungan usia dan status gizi dengan kejadian anemia ibu hamil. Lokasi penelitiandi PMB Sri Lestari DIY. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hubungan secara statistik antara status gizi dengan kejadian anemia, sedangkan usia tidak berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.
Retni	2016	Pengaruh Status Gizi & Asupan Gizi Ibu Terhadap Berat Bayi Lahir Rendah Pada Kehamilan Usia Remaja	Desain penelitian observasional dengan pendekatan kohort prospektif. Subjek merupakan populasi dari ibu hamil trimester III yang berumur 16-19 tahun berjumlah 27 orang. Status gizi diukur dengan antropometri. Asupan gizi diukur dengan metode food recall 24 jam. Data dianalisis dengan menghitung risiko relative. Disimpulkan Ibu hamil usia remaja dengan penambahan berat badan yang kurang selama kehamilan, KEK dan rendahnya asupan energi, protein, asam folat dan zat besi berisiko melahirkan bayi dengan BBLR.

Mira Maria Mirza	2023	Pengaruh Status Gizi Ibu Hamil Terhadap Kejadian Stunting: Studi Literatur	Literatur review dilakukan dengan pencarian artikel melalui database elektronik (Google Scholar, PubMed, ScienceDirect, dan SpringerLink) dengan menggunakan kata kunci stunting dan status gizi ibu hamil dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris. Stunting merupakan masalah pada anak karena beberapa faktor. Stunting sangat rentan terjadi pada anak-anak saat ini karena beberapa faktor terkait. Adanya pengaruh status gizi ibu hamil dan kejadian stunting menjadi bagian penting dalam pembentukan program pemantauan gizi ibu hamil
---------------------	------	--	--

Gizi Kurang pada Ibu Hamil

Status gizi ibu berperan penting terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Gizi salah selama kehamilan akan memberikan pengaruh negatif bahkan konsekuensi jangka panjang terhadap bayi yang dilahirkan. Berat badan ibu yang merupakan komponen status gizi ibu hamil (berkorelasi linier dengan IMT) memberikan pengaruh terhadap pertumbuhan janin. Adanya hubungan kenaikan berat badan selama kehamilan dengan BBLR, bahwa kenaikan berat badan ibu selama kehamilan harus selaras dengan tumbuh kembangnya janin di dalam rahim ibu karena kenaikan berat badan ibu selama kehamilan sangat berpengaruh dengan pertumbuhan janin, artinya ibu yang mengalami kenaikan berat badan kurang akan berisiko melahirkan BBLR.

Ada beberapa cara yang dapat digunakan untuk mengetahui status gizi ibu hamil antara lain memantau penambahan berat badan selama hamil, mengukur Lingkar Lengan Atas (LILA), dan mengukur kadar Hb. Pertambahan berat badan selama hamil sekitar 10 – 12 kg, dimana pada trimester I pertambahan kurang dari 1 kg, trimester II sekitar 3 kg, dan trimester III sekitar 6 kg. Pertambahan berat badan ini juga sekaligus bertujuan memantau pertumbuhan janin. Pengukuran LILA dimaksudkan untuk mengetahui apakah seseorang menderita Kurang Energi Kronis (KEK), sedangkan pengukuran kadar Hb untuk mengetahui kondisi ibu apakah menderita anemia gizi.

Bila ibu mengalami kekurangan gizi selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin, seperti diuraikan berikut ini.

1. Terhadap Ibu

Gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi.

2. Terhadap Persalinan

Pengaruh gizi kurang terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (premature), pendarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat.

3. Terhadap Janin

Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan kegururan, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR)

SIMPULAN

Kehamilan usia remaja meningkatkan risiko gizi buruk pada ibu, seperti Kurang Energi Kronis (KEK) dan anemia, yang berdampak pada komplikasi kehamilan, kelahiran prematur, dan berat bayi lahir rendah (BBLR). Ketidaksiapan fisik, pola makan buruk, dan faktor sosial ekonomi memperburuk kondisi ini. Edukasi gizi, pemantauan kesehatan, dan peningkatan akses layanan kesehatan diperlukan untuk meningkatkan status gizi ibu dan kesehatan janin.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiani, Y., & Putri, S. (2020). *Pengaruh Status Gizi terhadap Kehamilan Remaja: Studi pada Ibu Hamil di Wilayah Perkotaan*. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 12(1), 34–42.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2020). *Laporan Indikator Kinerja Utama Tahun 2020*. Jakarta: BKKBN.
- Black, R. E., et al. (2013). Maternal and Child Undernutrition and Overweight in Low-Income and Middle-Income Countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Maharani, T., & Andriani, S. (2019). *Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(2), 58–66.
- Rahman, M. M., et al. (2016). Maternal Malnutrition and Pregnancy Outcomes: A Study in Rural Bangladesh. *Journal of Health, Population, and Nutrition*, 35(1), 1–8.
- World Health Organization (WHO). (2016). *Adolescent Pregnancy: Issues in Adolescent Health and Development*. Geneva: WHO.
- Supriasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2016). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- UNICEF. (2020). *Improving Maternal Nutrition: A Framework for Action in Low-Resource Settings*. New York: UNICEF.
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. ASFR dan TFR Per Kabupaten/Kota di Provinsi Bengkulu. 2010.
- Gazala Y, Aruna K, Bharti P. Teenage Pregnancy - Its Impact on Maternal and Fetal Outcome. *International Journal of Scientific Study*. 2014.
- Data Susenas. Rata-Rata Umur Perkawinan Pertama Perempuan Berumur 10 Tahun Ke Atas Yang Pernah Kawin Menurut Propinsi Dan Tipe Daerah. Jakarta. 2010.

- Sudibyo A. Jumlah Pernikahan Dini Indonesia. Deputi Bidang Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga. BKKBN. 2013.
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. ASFR dan TFR Per Kabupaten/Kota di Provinsi Bengkulu. 2010.
- Ida ACM, Ida BGFM, Ida BGM. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan, Edisi 2. Jakarta: EGC. 2010.
- Ahmad S, Asih S, Diah M, Endang LA. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada. 2007.
- Atikah P, Siti A. Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan. Yogyakarta: Mumed. 2009.
- Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat, BPS Papua dan Papua Barat. Menurut Multiple Indicator Cluster Survey (MICS). 2012.
- Departemen Kesehatan RI. Penyakit Penyebab Kematian Bayi Baru Lahir (Neonatal) dan Sistem Pelayanan Kesehatan yang Berkaitan di Indonesia. 2002.