

HUBUNGAN MENGGONSUMSI SUSU KEHAMILAN DENGAN PERTUMBUHAN JANIN DI KELURAHAN NAGARASARI KOTA TASIKMALAYA

Tiara Puspa Indah Sari¹, Lina Marlina²

Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan, STIKes Mitra Kencana¹
Program Studi D3 Kebidanan, Universitas Bhakti Kencana Tasikmalaya²
lina.marlina@bku.ac.id²

ABSTRAK

Selama masa kehamilan, tubuh ibu akan membutuhkan nutrisi yang lebih banyak. Salah satu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil adalah dengan mengonsumsi susu kehamilan. Produk susu merupakan sumber kaya kalsium. Dapat diketahui bahwa pentingnya mengonsumsi susu bagi ibu hamil, karena salah satu manfaatnya adalah untuk meningkatkan berat badan bayi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan konsumsi susu kehamilan dengan pertumbuhan janin. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu hamil pada trimester 2 sampai trimester 3 sebanyak 20 orang. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *purposive Sampling* sebanyak 15 orang. Analisa data yang digunakan adalah uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa ibu hamil Trimester II dan III sebagian besar mengonsumsi susu kehamilan sebanyak 8 orang (53,3%), pertumbuhan janin berdasarkan TFU sebagian besar ada pada kategori sesuai (sesuai UK) yaitu sebanyak 12 orang (46,7%). Hasil uji statistik dengan menggunakan Uji *Chi Square* diperoleh nilai p sebesar 0,038, lebih kecil daripada nilai α (0,05). Simpulan penelitian ini adalah ada hubungan konsumsi susu kehamilan dengan pertumbuhan janin pada ibu hamil di Kelurahan Nagarasari Kota Tasikmalaya. Saran untuk ibu hamil adalah hendaknya ibu hamil selama kehamilan mengonsumsi susu kehamilan agar pertumbuhan janin optimal.

Kata Kunci : **Pertumbuhan janin, Susu kehamilan**

PENDAHULUAN

Di Indonesia masih banyak terjadinya Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang bisa disebabkan karena adanya ketidakseimbangan intake gizi, sehingga zat gizi yang

dibutuhkan oleh tubuh tidak terpenuhi. Hal tersebut dapat mengakibatkan tidak sempurnanya pertumbuhan tubuh baik fisik ataupun mental. Banyak anak yang memiliki postur tubuh sangat kurus sebagai

akibat dari kekurangan gizi yang disebut gizi buruk. Jika gizi buruk ini tidak tertangani dan sudah terlalu lama maka akan mengakibatkan Kekurangan Energi Kronik (KEK). Hal ini sangat memprihatinkan, mengingat Negara kita Indonesia adalah negara Sumber Daya Alam (SDA) yang seharusnya bisa memenuhi kebutuhan energy (Chinue, 2009).

Kekurangan Energi Kronik adalah suatu kondisi yang diakibatkan karena adanya ketidakseimbangan asupan gizi antara energi dan protein, sehingga zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh tidak terpenuhi. Ibu hamil dengan KEK, mempunyai resiko kematian ibu secara tiba-tiba pada masa kehamilan atau resiko melahirkan bayi kecil dengan berat bayi lahir rendah (BBLR). Berdasarkan data dari Departemen Kesehatan RI tahun 2013, sekitar 146.000 bayi usia 0-1 tahun dan 86.000 bayi baru lahir (usia 0-28 hari) meninggal setiap tahun di Indonesia. Angka kematian bayi di Indonesia adalah 32/1000 Kelahiran Hidup, dan 50% penyebab kematian bayi adalah

berlatar belakang karena gizi (Depkes, 2013)

Ibu hamil yang menderita KEK akan beresiko melahirkan janin dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 5 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak menderita KEK (Hidayati, 2013). Dengan adanya perbaikan ekonomi di Indonesia setelah mngalami krisis, Prevalensi ibu hamil penderita KEK menurun dengan cukup baik. Namun, sampai saat ini prevalensi ibu hamil dengan KEK masih tinggi yaitu 24,2 %. Tingginya angka KEK pada ibu hamil, mempunyai imbas terhadap tingginya kasus BBLR di Indonesia yang mencapai 10,2 %. Sedangkan kasus KEK di provinsi Jawa Barat sebanyak 2.979, di Kota Tasikmalaya 123 dan di Kelurahan Nagarasari 79 angka kejadian pada tahun 2017 (Dinkes, 2017).

Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) Indonesia tahun 2004, kebutuhan energi ibu hamil pada trimester 1 dihitung setara dengan kebutuhan energi wanita tidak hamil ditambah 180 Kkal, sedangkan pada

ibu hamil pada trimester 2 dan trimester 3, dihitung setara dengan kebutuhan energi wanita dengan kondisi tidak hamil ditambah 300 Kkal. Kalori tambahan tersebut dapat diperoleh dari makanan yang banyak mengandung kalsium, protein, dan zat besi. Penambahan kalori untuk memenuhi energy ibu hamil tidak dianjurkan diet tinggi kalori yang kurang mengandung nilai gizinya seperti : keripik kentang, *cake*, kue kering, permen, minuman bersoda, dan minuman tinggi kalori, karena justru makanan ini dapat meningkatkan berat badan selama kehamilan dan dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin, karena kualitas gizinya rendah (Simkin, 2008).

Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG), Kota Tasikmalaya tahun 2017, untuk mengatasi masalah kekurangan gizi yang terjadi pada ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) perlu diselenggarakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan. PMT pemulihan bagi ibu hamil dengan KEK adalah sebagai tambahan, bukan pengganti makanan

utama sehari-hari (Dinkes, 2017). Makanan tambahan pemulihan ibu hamil dengan KEK adalah makanan bergizi yang diperuntukkan bagi ibu hamil sebagai makanan tambahan pemulihan gizi. Makanan tambahan ibu hamil diutamakan berupa sumber protein hewani maupun nabati (misalnya ikan/telur/daging/ayam/kacang-kacangan dan hasil olahannya seperti tahu dan tempe).

Selama masa kehamilan, tubuh ibu lebih banyak membutuhkan nutrisi dibanding dengan saat tidak hamil. Hal ini adalah untuk memenuhi kebutuhan bagi pertumbuhan dan perkembangan janin serta pendukungnya yaitu plasenta, uterus, membran, cairan dan pasokan darah ibu untuk janin yang dikandungnya. Diet harian yang disarankan untuk ibu selama hamil adalah diet yang bervariasi meliputi sayur dan buah segar, susu, makanan dengan kandungan protein nabati dan protein hewani, lemak (seperti: *margarine*, minyak atau lemak mentega), serta kurang lebih sekitar dua liter cairan per hari. Dengan

pemenuhan gizi tersebut, peningkatan berat badan ibu dan janin akan adekuat selama kehamilan (Simkin, 2008).

Angka Kecukupan Gizi (AKG) untuk wanita hamil terus bertambah seiring dengan banyaknya perubahan yang menyertainya. Jika ibu hamil mengalami kekurangan asupan gizi, hal tersebut dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada janin yang dikandungnya. Begitu pula jika ibu hamil mengalami kelebihan asupan gizi, hal ini juga tidak baik bagi pertumbuhan bayinya dan mengakibatkan masalah untuk bayi yang dikandungnya. Ketidakmampuan seorang ibu hamil untuk mencukupi kebutuhan gizi akan berdampak pada berat bayi yang dikandungnya. Seringkali ibu hamilpun kurang memperhatikan pentingnya mengkonsumsi susu selama masa kehamilan tanpa mengetahui besarnya manfaat yang terkandung didalamnya (Istiany & Rusilanty, 2014).

Susu adalah penyempurna zat gizi yang dikenal dengan kaya akan

zat gizi yang diperlukan oleh tubuh. Ibu hamil membutuhkan sekitar 1200 mg kalsium perhari, atau sekitar 4 gelas susu. Ibu hamil dapat mengkonsumsi sekitar tiga sampai empat porsi produk susu rendah lemak perhari yang bisa didapatkan dari susu, yogurt dan keju. Produk susu merupakan sumber kaya kalsium. Selain produk susu hewani, susu kedelai, sarden, ikan bilis, tahu dan sayur-sayuran berdaun hijau juga merupakan sumber kalsium yang baik, yang bisa ibu hamil konsumsi. Jika asupan kalsium tidak cukup, maka janin akan mengambil kalsium dari tulang ibu sehingga ibu hamil dapat beresiko mengalami osteoporosis di kemudian hari. Dapat diketahui bahwa mengkonsumsi susu selama kehamilan itu sangat penting karena salah satu manfaatnya adalah untuk meningkatkan berat badan bayi (Prastiwi, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan di Kelurahan Nagarasari Kota Tasikmalaya didapatkan jumlah ibu hamil bulan Januari-April totalnya sebanyak 128 ibu hamil, kemudian setelah dilakukan wawancara kepada

ibu hamil ternyata ada yang mengkonsumsi susu sebanyak 52 ibu hamil dan ada yang tidak mengkonsumsi susu sebanyak 76 ibu hamil. Dari hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil banyak yang tidak suka mengkonsumsi susu kehamilan. Pada bulan tersebut juga ditemukan sekitar 8 bayi yang lahir dengan berat lahir rendah.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Hubungan Konsumsi Susu Kehamilan Dengan Pertumbuhan Janin Di Kelurahan Nagarasari Kota Tasikmalaya”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik kolerasi dengan metode analitik dan pendekatan *crosssectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu hamil pada trimester 2 sampai trimester 3 sebanyak 20 orang di Kelurahan Nagarasari Kota Tasikmalaya pada Bulan Juni Tahun 2017. Alasannya karena ibu hamil trimester 1 pada pemeriksaan pertumbuhan janinnya

belum bisa diraba dari luar. Teknik sampling pada penelitian ini adalah *purposive sampling*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini memperhatikan criteria inklusi dan eksklusif.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu hamil yang datang ke posyandu
- 2) Ibu hamil bersedia menjadi responden
- 3) Ibu hamil yang bersedia diperiksa secara keseluruhan

b. Kriteria Eksklusif

- 1) Ibu hamil yang memiliki penyakit penyerta

Dengan memperhatikan kriteria tersebut, maka diperoleh responden sebanyak 15 orang.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Alat ukur yang digunakan adalah lembar *check list* tentang konsumsi susu, dan pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU). Prosedur pengambilan data dilakukan di posyandu. Setelah data terkumpul, data kemudian dianalisis menggunakan analisis *Uji Chi-square*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Gambaran konsumsi susu kehamilan pada ibu hamil di Kelurahan Nagarasari dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Konsumsi Susu Kehamilan pada Ibu Hamil Trimestrer II dan III Di Kelurahan Nagarasari Kota Tasikmalaya

Kategori	Frekuensi	Presentase
Tidak	7	46,7
Ya	8	53,3
Jumlah	15	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di Kelurahan Nagarasari Kecamatan Cigeureung Kota Tasikmalaya sebagian besar mengkonsumsi susu kehamilan yaitu sebanyak 8 orang (53,3%), Hal ini disebabkan karena mereka telah sadar untuk menjaga pertumbuhan janin yang dikandung oleh ibu hamil agar janin yangdikandungnya tetap sehat. Kandungan nutrisi pada susu kehamilan yang beredar telah disesuaikan dengan kebutuhan nutrisi pada ibu hamil, bahkan sekarang

banyak perusahaan susu yang menyediakan susu kehamilan dimulai persiapan kehamilan, untuk yang mengalami mual muntah sampai dengan kehamilan trimester III.

Susu kehamilan sangat bermanfaat untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan janin, janin yang dikandung akan memiliki kadar insulin yang tinggi dalam aliran darah. Pemenuhan kalsium yang cukup pada masa kehamilan dapat bermanfaat untuk kesehatan tulang bayi, sehingga mengurangi risiko bayi mengalami osteoporosis dan rakhitis yang merupakan penyakit tulang akibat melemahnya tulang karena kekurangan vitamin D, dengan mengkonsumsi susu kehamilan setiap hari, maka ibu hamil dapat membantu janin terhindar dari penyakit tersebut. Susu ibu hamil akan lebih berposisi sebagai preventif berbagai macam penyakit (Prastiwi, 2014).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Pertumbuhan Janin pada Ibu Hamil Trimestrer II dan III di Kelurahan Nagarasari Kota Tasikmalaya

Kategori	Frekuensi	Presentase
Tidak sesuai	3	46,7
Sesuai	12	53,3
Jumlah	15	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa pertumbuhan janin berdasarkan TFU di Kelurahan Nagarasari Kecamatan Cigeureung Kota Tasikmalaya sebagian besar ada pada kategori sesuai (sesuai Usia Kehamilan) yaitu sebanyak 12 orang (53,3%), sedangkan sebanyak 3 orang (46,7%) ada pada kategori tidak sesuai (lebih kecil dari usia kehamilan). Hal ini disebabkan karena pertumbuhan janin yang dikandung oleh ibu hamil menunjukkan pertumbuhan yang baik. Pertumbuhan janin tiap harinya mengalami kemajuan, tergantung dari asupan nutrisi yang diberikan oleh ibu hamil, semakin baik pola makan ibu semakin baik pula pertumbuhan janinnya.

Dari data tersebut terdapat 3 orang (46,7%) ada pada kategori tidak sesuai (lebih kecil dari usia kehamilan) yang artinya janinnya mengalami pertumbuhan yang

terhambat atau disebut *intra uterin growth retardation (IUGR)*. Hal ini bisa disebabkan karena janin kurang mendapatkan nutrisi yang baik dari ibunya, sebetulnya tidak boleh terjadi pada ibu hamil, karena nanti akan melahirkan bayi dengan berat lahir rendah.

Tabel 3

Tabulasi Silang Hubungan Konsumsi Susu Kehamilan dengan Pertumbuhan Janin di Kelurahan Nagarasari Kota Tasikmalaya

Konsumsi Susu	Pertumbuhan Janin						P value
	Tidak sesuai		Sesuai		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Tidak	3	42,9	4	57,1	7	100	0,038
Ya	0	0	8	100	8	100	
Jumlah	3	20,0	12	80,0	15	100	

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengkonsumsi susu kehamilan seluruhnya sebanyak 8 orang (100,0%) dengan pertumbuhan janinnya sesuai dengan umur kehamilan. Ibu hamil yang tidak mengkonsumsi susu kehamilan sebanyak 3 orang (42,9%) dengan pertumbuhan janinnya tidak sesuai dengan umur kehamilan (kecil).

Hasil uji statistik dengan menggunakan Uji *Chi Square* diperoleh nilai p sebesar 0,038, lebih kecil daripada nilai α (0,05), maka yang artinya ada hubungan konsumsi susu kehamilan dengan pertumbuhan janin pada ibu hamil di Kelurahan Nagarasari Kota Tasikmalaya. Hal ini disebabkan karena ibu yang mengkonsumsi susu kehamilan dapat menambah nutrisi pada janin yang dikandungnya sehingga pertumbuhan janin sesuai dengan usia kehamilan ibu.

Susu merupakan sumber gizi yang istimewa, karena dalam susu mengandung banyak zat gizi selain sebagai sumber zat besi. Susu juga mengandung zat-zat gizi penting lainnya yang diperlukan oleh tubuh. Susu kehamilan biasanya dilengkapi oleh nutrisi – nutrisi penting yang dibutuhkan oleh Ibu hamil seperti Asam Folat, Zat Besi, Kalsium, dan Vitamin dengan banyaknya nutrisi yang terkandung dalam susu kehamilan akan meningkatkan pertumbuhan janin dan membantu perkembangan janin (Kalkwarf et al., 2003).

Susu mengandung zat protein yang berfungsi untuk membangun dan memperbaiki jaringan tubuh, membantu pembentukan darah, cairan ketuban dan plasenta, membentuk antibodi. Protein dibutuhkan ibu hamil adalah sebanyak 60 gr perhari. Sumber protein bisa didapatkan dari susu kehamilan. Susu juga mengandung zat kalsium yang berfungsi untuk membentuk tulang dan gigi bayi, mempersiapkan asi, membekukan darah, menjaga kalsium itu sendiri, sehingga jika ibu hamil kurang mendapatkan asupan kalsium, maka bayi dalam kandungan akan mengambil kebutuhan kalsium dari tubuh ibu yang dapat menyebabkan ibu beresiko terhadap osteoporosis. Kebutuhan zat kalsium ibu hamil adalah 1000 mg.

Susu juga mengandung vitamin D yang berfungsi untuk membantu penyerapan kalsium dalam darah untuk pembentukan tulang dan jaringan sel bayi. Susu juga mengandung zat besi untuk membentuk sel darah merah untuk ibu dan bayi untuk mencegah anemia. Kebutuhan zat besi untuk ibu hamil

adalah 30-60 mg. Susu juga mengandung vitamin A untuk membantu pembentukan tulang dan jaringan dalam bayi (gigi, rambut, kuku, penglihatan), membentuk enamel pada gusi, membentuk pertahanan terhadap infeksi (Hanley et al., 2010).

Salah satu yang harus dianjurkan pada ibu hamil adalah mengkonsumsi susu sebagai minuman utama, karena susu merupakan sumber nutrisi yang istimewa yang diperlukan untuk kesehatan ibu dan janinnya. Menurut (Hanley et al., 2010) kehamilan merupakan saat yang sangat penting dalam pencapaian kualitas janin. Untuk itu susu kehamilan dapat membantu pencapaian kualitas janin yang optimal. Penelitian-penelitian telah membuktikan bahwa peningkatan konsumsi susu pada saat hamil memberikan pengaruh yang menguntungkan pada ibu dan janinnya, sebaliknya konsumsi susu yang rendah dapat meningkatkan risiko pada janinnya yang bisa lahir prematur.

Banyak manfaat dari susu yang sangat baik untuk janin dalam

kandungan. Susu kehamilan banyak mengandung asam amino tryptophan yaitu precursor yang berguna untuk neurotransmitter serotonin. Neurotransmitter bersifat menenangkan sehingga akan membuat proses tidur lebih cepat. Dalam posisi tidur inilah, pertumbuhan janin akan lebih maksimal. Meminum susu pada malam hari akan membantu meningkatkan penyerapan kalsium. Waktu terbaik pertama minum susu ibu hamil adalah ketika wanita dinyatakan hamil dan biasanya pada trimester pertama karena pada saat ini, perkembangan janin sangat pesat.

SIMPULAN

1. Ibu hamil di Kelurahan Nagarasari Kota Tasikmalaya sebagian besar mengkonsumsi susu kehamilan yaitu sebanyak 8 orang (53,3%).
2. Pertumbuhan janin yang dikandung ibu hamil di Kelurahan Nagarasari Kota Tasikmalaya sebagian besar ada pada kategori sesuai dengan usia

kehamilan yaitu sebanyak 12 orang (80,0%).

3. Ada hubungan antara konsumsi susu kehamilan dengan pertumbuhan janin pada ibu hamil trimester II dan III di Kelurahan Nagarasari Kecamatan Cigeureung Kota Tasikmalaya dengan nilai p sebesar 0,038.

DAFTAR PUSTAKA

- Chinue. (2009). *Perhitungan kebutuhan gizi*. Media Group.
- Depkes. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Dinkes. (2017). *Profil Kesehatan Kota Tasikmalaya*. Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya.
- Hanley, D. A., Cranney, A., Jones, G., Whiting, S. J., Leslie, W. D., Cole, D. E. C., Atkinson, S. A., Josse, R. G., Feldman, S., Kline, G. A., & Rosen, C. (2010). Vitamin D in adult health and disease: A review and guideline statement from osteoporosis Canada. In *CMAJ*. <https://doi.org/10.1503/cmaj.080663>
- Istiany, A., & Rusilanty. (2014). *Gizi Terapan*. In *Buku Ajar Ilmu Gizi*.
- Kalkwarf, H. J., Khoury, J. C., & Lanphear, B. P. (2003). Milk intake during childhood and adolescence, adult bone density, and osteoporotic fractures in US women. *American Journal of Clinical Nutrition*. <https://doi.org/10.1093/ajcn/77.1.257>
- Prastiwi, I. (2014). *HUBUNGAN KONSUMSI SUSU IBU HAMIL DAN STATUS GIZI DENGAN BERAT BADAN BAYI LAHIR DI RSIA SAKINA IDAMAN YOGYAKARTA*. *Skripsi. Program Studi Ilmu Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang*.
- Simkin, P. dkk. (2008). *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan dan Bayi*. In *ARCAN*.