



## HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN STATUS GIZI PADA IBU HAMIL

Resy Haryanti<sup>1</sup>, Vella Yovinna T<sup>2</sup>, Agnita Utami<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Keperawatan STIKes Hang Tuah Pekanbaru

**Corresponding Author:** Resy Haryanti. STIKes Hang Tuah Pekanbaru.

E-Mail: [resyoppo356@gmail.com](mailto:resyoppo356@gmail.com)

**Received** Desember 13, 2020; **Accepted** Desember 16, 2020; **Online Published** Januari 06, 2021

### Abstrak

Gizi sangatlah perlu diperhatikan pada saat hamil karena jika gizi tidak baik pada saat hamil maka akan berpengaruh pada janin. Begitu juga tingkat aktivitas fisik pada saat hamil juga harus diperhatikan selama hamil ibu hamil menyeimbangkan tingkat aktivitas fisik dengan asupan nutrisi supaya status gizi pada saat hamil baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Pekanbaru. Jenis penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif korelasi dan desain *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 95 responden ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Pekanbaru. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner Beacke pada tingkatan aktivitas fisik dengan status gizi ibu hamil. Metode analisa yang digunakan adalah uji alternatif yaitu uji kolmogorov smirnov. Hasil penelitian ini tidak terdapat hubungan aktivitas fisik dengan status gizi pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Pekanbaru dengan  $p_{value} > 0,05 = 0,893$ . Meskipun tidak terdapat hubungan aktivitas fisik dengan status gizi ibu hamil. Karena asupan nutrisi dengan aktivitas fisik ibu seimbang, begitu juga dengan faktor lain seperti umur, berat badan, kebiasaan dan status ekonomi ibu tersebut baik dan ibu hamil juga harus tetap memperhatikan asupan gizi sesuai dengan tingkatan aktivitas fisik, karena aktivitas fisik memengaruhi kebutuhan energi dimana energi didapatkan dari makanan.

**Keywords:** *Aktivitas Fisik, Ibu Hamil, Status Gizi.*

### Abstract

Nutritional is very important to be considered during pregnancy . This study aims to determine the if good nutrition during pregnancy eats the fetus. As well as the level of physical activity during pregnancy is also considered during pregnancy pregnant women balance the level of physical activity with nutritional so that the nutritional status during pregnancy is good. This study aims determine of physical activity with nutritional status in pregnant women at the Simpang Tiga inpatient Health center in Pekanbaru. This type of research is quantitative with a descriptive correlation method and cross sectional design. The sample in this study amounted to 95 respondents pregnant women at the Spang Tiga Inpatient Health Center in Pekanbaru. The instrument of this study wa to use the Beacke questionnaire on the level of physical activity with nutritional status in pregnant women. The analysis method is an alternative test that is Kolmogorow Smirnov test. There is no correlation between physical activity and nutritional status of pregnant womwn at the Simpang Tiga with  $p_{valve} > 0,05 = 0,893$ . The results of thes study there relationship between physical activity and nutritional status in pregnan women. Becaos nutritional intake with fission activity of pregnant womwn is balanced, as well as other factors such as age, weigh, habits and aconomic status of the mother is good and pregnant womwn still need to pay attention to nutritional in accordance with the level of physical activity affects energy needs, where energy is obtained from meaning

**Keywords :** *Physical Activities, Pregnat Mother, Nutritional Status*

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan hal yang istimewa bagi seorang wanita sebagai calon ibu, karena pada masa kehamilan akan terjadi perubahan fisik yang memengaruhi kehidupannya. Banyak faktor yang memengaruhi kehamilan seperti asupan nutrisi dan gaya hidup. Pola makan dan gaya hidup sehat dapat membantu memenuhi kebutuhan ibu dan janin dalam rahim. Para calon ibu harus dalam keadaan sehat dan optimal karena ibu tidak hidup sendiri. Ibu hamil harus memiliki gizi yang adekuat karena banyak perubahan yang terjadi pada ibu, mulai dari perubahan fisik sampai perubahan psikis (Kristiyanasari, 2010).

Status gizi ibu hamil sebelum dan selama hamil dapat memengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandungnya. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan dilahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan yang normal. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil (Prawirohardjo, 2011). Umur ibu hamil sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan janin maupun ibunya sendiri. Semakin muda dan semakin tua umur ibu hamil juga berpengaruh pada pemenuhan kebutuhan gizi yang diperlukan pada saat hamil (Maryam, 2016). Pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang pendidikan lebih rendah (Maryam, 2016). Masyarakat di berbagai budaya, suku dan agama memberi perhatian pada masa kehamilan ada banyak ritual yang harus dilakukan yang menandakan bahwa masyarakat dimana pun menganggap kehamilan sebagai peristiwa yang luar biasa, bukan hanya dalam kehidupan wanita hamil itu sendiri tetapi juga suami dan keluarganya (McCourt, 2006)

Penelitian yang dilakukan Nofita dan Darmawati (2016), dapat diketahui bahwa dari sembilan responden dengan pengetahuan yang kurang tentang nutrisi, terdapat tujuan responden (77,8%) memiliki status gizi yang kurang sedangkan dari 21 responden dengan pengetahuan yang baik tentang nutrisi, terdapat 15 responden (71,4%) memiliki status gizi yang baik. Nutrisi ibu hamil kebutuhannya meningkat sejak sebelum konsepsi sehingga bila tercukupi berpengaruh baik pada kesehatan ibu hamil dan bayinya (Fauziah, 2012). nutrisi ibu yang baik merupakan penentu utama pertumbuhan dan perkembangan

Menurut data profil kesehatan Indonesia tahun 2017, diketahui bahwa 53,9% ibu hamil mengalami defisit energi (<70% angka kecukupan energi (AKE) dan 13,1% mengalami defisit ringan (70-90% AKE). Untuk kecukupan protein, 51,9% ibu hamil mengalami defisit protein (<80% Angka Kecukupan Protein (AKP) dan 18,8% mengalami defisit ringan (80-99% AKP) (Kemenkes, 2017). Menurut data

yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2017 jumlah ibu hamil yang mengalami masalah gizi Kekurangan Energi Kronis (KEK) diseluruh Puskesmas kota Pekanbaru Berjumlah 545 orang ibu dan jumlah tertinggi di dapatkan di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Pekanbaru dengan jumlah 159 orang ibu

## METODELOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan deskriptif korelasi dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil sebanyak 125 orang yang berada di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Pekanbaru . Sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 95 ibu hamil. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan alat pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner.

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang dilakukan dari bulan Juni sampai bulan Juli 2019 pada 95 responden, dengan data yang diperoleh sebagai berikut:

### A. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Pekanbaru

Karakteristik Responden		N	(%)
Umur	Remaja akhir	31	32,6
	Dewasa awal	57	60,0
	Dewasa akhir	7	7,4
	Jumlah	95	100,0
Suku	Melayu	47	49,5
	Minang	10	10,5
	Jawa	20	21,1
	Batak	11	11,6
	Banjar	5	5,3
	Lombok	2	2,1
	Jumlah	95	100,0
Pendidikan trakhir	Tidak sekolah	1	1,1
	Sd	14	14,7
	SMP	21	22,1
	SMA	38	40,0
	Peguruan	21	22,1
	Tinggi		
Jumlah	95	100,0	
Usia	1-14 minggu	34	35,8

kehamilan	15-26 minggu	45	47,4
	27-42 minggu	16	16,8
	Jumlah	95	100,0

Berdasarkan dari tabel 1, diatas dapat disimpulkan bahwa dari total 95 responden mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa awal sebanyak 57 (95,8%) responden. Mayoritas responden beragama Islam sebanyak 89 (93,7%) responden dan sisanya beragama Kristen sebanyak 6 (6,3%) responden. Mayoritas bersuku Melayu sebanyak 47 (49,5%) responden. Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir mayoritas responden adalah tingkat pendidikan SMA sederajat sebanyak 38 (40,0%) responden dan hanya 1 (1,1%) responden yang tidak

sekolah. Mayoritas responden usia kehamilan pada trimester II sebanyak 49 (51,6%) responden.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden

Berdasarkan Tingkat aktivitas fisik ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Pekanbaru

Aktivitas Fisik	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Ringan	47	49,5
Sedang	45	47,4
Berat	3	32,1
Total	95	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat disimpulkan bahwa dari 95 responden mayoritas responden yang memiliki tingkat aktivitas fisik yang ringan dengan jumlah 47 (49,5%) responden dan sisanya memiliki aktivitas fisik sedang dan berat.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan status gizi ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Pekanbaru

Status gizi	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Baik	84	88,4
Sedang	9	9,5
Buruk	2	2,1
Total	95	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 diatas didapatkan hasil distribusi frekuensi status gizi ibu hamil. Mayoritas responden dengan status gizi baik dengan jumlah 84 (88,4%) responden dan sisanya memiliki status gizi sedang dan buruk.

## B. Analisa Univariat

Tabel 1 hubungan aktivitas fisik dengan ststus gizi pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Pekanbaru

Berdasarkan tabel 4.5 diatas diketahui dari 47 responden yang memiliki aktivitas ringan, 83,0% memiliki status gizi baik, sebanyak 12,8% responden memiliki status gizi sedang dan hanya 4,3 responden memiliki status gizi buruk. Responden yang memiliki aktivitas sedang sebanyak dan berat 48 responden 93,8% diantaranya memiliki status gizi yang baik dan sisinya 6,3% responden yang memiliki status gizi sedang, dua diantaranya memiliki status gizi baik. Hasil uji alternatif Kolmogorov smirnov didapat  $p_{value} = 0,893 > 0,05$  hal ini berarti tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada ibu hamil.

Aktivitas Fisik	Status Gizi						Total		P Value
	Baik		Sedang		Buruk		N	%	
Ringan	39	83,0	6	12,8	2	4,3	47	100	0,893
Sedang +berat	45	93,8	3	6,3	0	0	48	100	
Total	84	88,4	9	9,5	2	2,1	95	100	

## PEMBAHASAN

### A. Karakteristik Responden

#### 1. Umur

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil dari distribusi ferekuensi responden dapat dilihat sebagian besar responden dengan kelompok usia dewasa awal. Usia ini merupakan usia produktif dimana seorang perempuan mencapai tingkat kematangan dan kedewasaan dalam mengambil keputusan dan tindakan, hal ini sesuai dengan penelitian Harti (2016) bahwa berumur 20 tahun sampai 30 tahun tergolong usia produktif. Usia menjadi salah satu faktor dalam suatu pengetahuan tentang terkait tentang gizi pada ibu hamil. Dimana seorang ibu hamil tersebut berbeda dengan seorang remaja yang tidak hamil dimana seorang ibu hamil itu membutuhkan gizi banyak karena bukan hanya ibu yang membutuhkan nutrisi, tetapi janin yang dikandungnya juga membutuhkan gizi yang banyak berbeda dengan yang ibu yang tidak hamil. Menurut Notoatmodjo (2012) umur adalah hal yang sangat diperhatikan dalam penyediaan epidemiologi. Angka-angka kesakitan maupun kematian didalam hapir semua keadaan berhubungan dengan umur dan juga kebiasaannya semakin bertambah umur seseorang maka semakin pengetahuan akan gizi selama hamil semakin luas.

#### 2. Suku

Berdasarkan penelitian ini mayoritas reponden sebagian besar terdapat suku melayu. Hal ini sejalan menurut profil kota Pekanbaru dan penelitian yang

Amalia (2018) bahwa suku melayu merupakan suku pertama terbanyak di Provinsi Riau. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Junitia (2017) bahwa didapatkan dari hasil wawancara budaya perawatan kehamilan masyarakat Melayu yang selama ini dilakukan masih mengikuti budaya orang-orang dulu atau nenek moyang mereka, seperti banyak kebiasaan orang Melayu atau orang dulu ada adat upacara. Tradisi masyarakat orang Melayu yang bersuku Melayu ada yang bertolak belakang dengan kesehatan menurut medis, seperti orang hamil tidak boleh makan buah-buahan karena tidak baik untuk kandungan dan menurut masyarakat Melayu ibu hamil harus menggunakan pangkal seperti menggunakan tali ikat hitam. Padahal menurut medis ibu hamil harus mengkonsumsi buah-buahan karena mengosumsi buah-buahan baik untuk nutrisi ibu hamil.

Begitu juga dengan suku Jawa berbagai pantangan yang perlu ditaati oleh wanita yang sedang hamil, pantangan tersebut merupakan nilai-nilai budaya yang sifatnya universal terutama di masyarakat Jawa dan ini merupakan kearifan lokal yang berkembang di kalangan masyarakat yang bertujuan agar kehidupan jiwa dan raga dalam kandungan menjadi sempurna. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Manuaba (2015) di Jawa terdapat pantangan dan anjuran yang dilakukan kegiatan yang terlalu berat dan melelahkan selama masa kehamilan. Calon ibu di masyarakat Jawa diberikan informasi tentang makanan yang diperbolehkan serta beberapa jamu yang disarankan menjelang kelahiran bayi sesuai dengan kearifan lokal yang mereka miliki. Hal ini merupakan salah satu upaya yang dilakukan masyarakat sebagai bentuk pengawasan kehamilan secara tradisional.

### 3. Pendidikan Terakhir

Berdasarkan penelitian ini tingkat pendidikan terakhir responden rata-rata adalah SMA Sederajat. Hal ini juga disampaikan Marmi (2015), bahwa tingkat pendidikan perempuan yang masih rendah menyebabkan informasi yang diterima sangat terbatas. Pendidikan yang semakin tinggi dapat meningkatkan rasa percaya diri, wawasan dan kemauan seseorang untuk mengambil keputusan yang baik bagi diri dan keluarga termasuk yang berkaitan dengan kesehatan sangatlah penting. Maka dari itu pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan untuk meningkatkan kesehatan karena itu semakin tinggi pendidikan seseorang makan semakin luas tingkat pengetahuan dalam menjaga kesehatan khususnya pada wanita hamil untuk menjaga kehamilannya

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Djamayanti (2013) bahwa pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan tentang status gizi pada saat hamil, pernyataan tersebut diperkuat oleh Notoatmodjo (2012), bahwa tingkat pendidikan seseorang sangat berpengaruh terhadap peningkatan derajat kesehatan.

## 4. Usia Kehamilan

Berdasarkan penelitian ini mayoritas responden berada pada usia kehamilan di trimester II. Pada usia kehamilan trimester II ibu hamil pada saat ini sangat membutuhkan gizi yang baik, hal ini dikarenakan pada periode trimester II pembentukan janin sudah mulai terbentuk sempurna dan perkembangan janin semakin cepat (Megasari & Damayanti, 2016). Hal ini didukung oleh Proverawati (2010) mengatakan bawa trimester II dan III akan lebih banyak mengkonsumsi asupan nutrisi yang bergizi dibandingkan trimester I. Status gizi yang baik dapat menjadikan pertumbuhan dan perkembangan janin yang sehat sampai proses persalinan.

Kebutuhan gizi berdasarkan trimester pada trimester I perubahan fisiologis dengan manifestasi mual muntah dapat menyebabkan nafsu makan berkurang dan asupan nutrisi juga berkurang dan kegiatan aktivitas menurun sehingga pada masa ini ibu banyak mengeluarkan aktivitas seperti biasanya dan pada masa ini pertumbuhan masih lambat sehingga pertumbuhan kebutuhan nutrisi belum banyak. Saat memasuki trimester II metabolisme basal ibu hamil mulai naik dan berat badan mulai bertambah, sehingga kebutuhan protein harus diutamakan. Pertambahan komponen dalam tubuh ibu terjadi sepanjang trimester II. Demikian pula dengan pertambahan berat badan janin sebagian besar terjadi pada trimester II. Pada saat trimester III, kandungan sudah membesar menyebabkan lambung ibu terdesak. Pemberian makanan dengan porsi besar tidak dianjurkan karena dapat menyebabkan tidak enak di perut ibu hamil. Saat memasuki trimester III, pertumbuhan janin dan plasenta serta penambahan jumlah cairan amnion berlangsung sangat cepat (Waryana, 2018)

## B. Analisa Bivariat

### Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Pada Ibu Hamil

Aktivitas fisik merupakan setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Berdasarkan penelitian ini di dapatkan tingkat aktivitas fisik pada ibu hamil tersebut rata-rata dengan aktivitas fisik ringan dan

hanya sebagian kecil ibu yang memiliki tingkat aktivitas fisik berat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ingrid (2012) yang mengatakan bahwa aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang memengaruhi status gizi karena status gizi seseorang bergantung juga penggunaan zat gizi yang dikonsumsi sesuai dengan aktivitas fisiknya.

Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang menentukan status gizi pada ibu hamil. Aktivitas fisik yang dapat memengaruhi kadar hemoglobin adalah pada aktivitas fisik yang sifatnya berat. Aktivitas fisik yang terlalu berat dapat menimbulkan hematuria, hemolisis, dan perdarahan pada gastrointestinal yang dapat memengaruhi status besi (Gallagar, 2015). Aktivitas fisik menyebabkan pengeluaran energi yang penting bagi pemeliharaan fisik, mental, dan kehidupan yang sehat. Tingkat aktivitas fisik adalah kategori aktivitas fisik berdasarkan jumlah energi yang dikeluarkan untuk jenis aktivitas per satuan waktu dalam 24 jam

Menurut Winarsih (2018) bahwa status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil. Status juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrisi. Lingkar lengan atas dapat menunjukkan status nutrisi ibu hamil, lingkaran lengan atas <23,5 cm menunjukkan status gizi ibu hamil kurang.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan dari hasil pengukuran lingkaran Lengan Atas mayoritas responden memiliki status gizi baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hasibuan (2017) bahwa untuk mengetahui status gizi ibu hamil dapat dilihat dari pengukuran LILA. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Komariyahz & Musyarofah (2016) dimana untuk melihat status gizi pada ibu hamil dengan cara pengukuran LILA (Lingkar Lengan Atas).

Status gizi ibu hamil dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial ekonomi dan keadaan kesehatan ibu hamil selama kehamilan, berbagai resiko dapat terjadi jika ibu hamil mengalami kurang gizi yaitu seperti abortus, bayi lahir mati, bayi lahir dengan berat badan rendah, dan retardasi mental. Status gizi dapat diartikan suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan zat-zat yang masuk dalam tubuh (Almatsier, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui tidak terdapat hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada ibu hamil di Puskesmas

Rawat Inap Simpang Tiga Pekanbaru, karena hasil dari uji statistik dengan  $pvalue > 0,05$ . Hal ini dikarenakan antara aktivitas fisik dan status gizi responden memiliki tingkat aktivitas fisik ringan dan status gizi yang baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang Kurnia, Hadju dan Muis (2017) tidak terdapat hubungan signifikan antara aktivitas fisik pada saat hamil dengan Berat Badan lahir rendah meskipun tidak terdapat hubungan yang bermakna namun hasil perhitungan rata-rata berat badan lahir dari ibu aktivitas fisik berat lebih rendah dari pada ibu dengan aktivitas sedang.

Terdapat dua faktor yang memengaruhi status gizi, yaitu faktor penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung yaitu asupan makanan seseorang dan infeksi penyakit yang diderita. Sedangkan faktor penyebab tidak langsung seperti aktivitas fisik, faktor individu dan faktor keluarga (Dieny, 2014) status gizi juga dapat dipengaruhi tingkat kecukupan nutrisi atau lebih memengaruhi kesehatan status gizi pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Margawati (2017) bahwa aktivitas fisik yang dilakukan setiap hari berkaitan dengan penggunaan energi yang menyebabkan terjadinya perubahan status gizi dalam waktu yang relatif lama. Berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi tidak adanya hubungan secara statistik hal ini dikarenakan aktivitas fisik antar kelompok relatif sama yaitu semua pekerja yang diteliti bekerja sebagai pemintal benang sehingga sulit dianalisis secara statistik.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Setyandari (2017) bahwa berdasarkan hasil penelitian menunjukkan subyek yang memiliki status gizi kurang, normal dan lebih. Faktor yang berpengaruh terhadap status gizi yaitu asupan energi dan aktivitas fisik tidak seimbang. Status gizi yang baik diakibatkan karena adanya keseimbangan antara asupan energi dengan kebutuhan energi.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Mufidah (2016) tingkat kecukupan energi yang kurang disebabkan oleh adanya ketidakseimbangan energi dalam tubuh, dimana asupan energi lebih sedikit dari kebutuhannya. Asupan energi ibu hamil yang tidak adekuat akan menyebabkan tubuh ibu menggunakan cadangan lemaknya dan apabila cadangan lemak tersebut digunakan terus menerus dan habis, maka protein yang di hati dan otot diubah menjadi energi sehingga mengakibatkan terjadinya depleksi massa otot yang

ditandai dengan ukuran LILA <23,5 cm, jika ukuran LILA <23,5 cm menunjukkan ibu tersebut kekurangan energi kronis dan juga status gizinya buruk.

Pertumbuhan dan perkembangan janin sangat dipengaruhi oleh asupan gizi ibu karena kebutuhan gizi janin berasal dari ibu. Status gizi ibu sebelum hamil dan selama hamil mempengaruhi status gizi ibu dan bayi. Pertumbuhan dan perkembangan janin sangat dipengaruhi oleh asupan gizi ibu karena kebutuhan gizi janin berasal dari ibu (Hariyani, 2012).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Clap (2003) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan dampak status gizi pada ibu hamil. Faktor yang memengaruhi status gizi ibu hamil dari penelitian yang dilakukan oleh Nahar (2009) bahwa status gizi bergantung pada ukuran berat badan sebelum hamil dan selama hamil. Penelitian juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahayuning dan Widajanti (2016) bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat aktivitas fisik dan risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. Rasio Prevalens (RP), menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki tingkat aktivitas fisik sedang berisiko 12,60 kali untuk mengalami Kekurangan Energi Kronis dibandingkan ibu hamil yang memiliki tingkat aktivitas fisik ringan. Penelitian ini juga tidak sejalan yang dilakukan oleh Marlenywati yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan risiko KEK pada ibu hamil. Hal itu dikarenakan tingkat aktivitas fisik yang berat akan meningkatkan kebutuhan makanan, serta lamanya waktu beraktivitas dan peran ganda ibu hamil menyebabkan kerentanan ibu terhadap kekurangan gizi terutama selama masa kehamilan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan aktivitas fisik dengan status gizi pada ibu hamil, dapat diambil kesimpulan dari analisa univariat bahwa sebagian besar responden berumur tingkat dewasa awal, dan sebagian besar responden dengan mayoritas suku melayu dan mayoritas tingkan pendidikan SMA sederajat, sebagian besar responden rata-rata usia kehamilan 15-26 minggu atau trimester II, sebagian besar responden dengan mayoritas bersatatus gizi yang baik dan beraktivitas fisik yang ringan. Hasil analisa bivariat tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga pekanbaru dengan *p*value

lebih besar dari 0,05. Dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa pada saat ini banyak ibu hamil sudah mengetahui tentang kesehatan selama masa kehamilan, seperti mempertahankan gizi dan aktivitas fisik selama masa kehamilan.

Tingkat aktivitas fisik yang berat akan mengakibatkan besarnya kebutuhan energi ibu hamil, dapat dipengaruhi aktivitas fisik yang dilakukan. Dimana aktivitas fisik yang berat tanpa diimbangi asupan makanan yang adekuat, akan mengakibatkan kekurangan gizi. Hal itu dikarenakan tingkat aktivitas fisik yang berat akan mengakibatkan kebutuhan makanan, serta lamanya waktu beraktivitas dan peran lama ibu hamil menyebabkan kerentanan ibu terhadap kekurangan gizi terutama selama masa kehamilan.

## SARAN

### 1. Bagi Ibu Hamil

Dapat diharapkan kepada ibu hamil dapat meningkatkan wawasan mengenai kesehatan khususnya kesehatan selama masa kehamilan dan dapat lagi meningkatkan dan menyeimbangi status gizi dan aktivitas fisik selama masa hamil. Dengan cara lebih banyak mendengar dan mencari informasi seputar kehamilan dan bisa lebih banyak membaca artikel seputar asupan nutrisi dengan aktivitas fisik selama hamil.

### 2. Bagi Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga pekanbaru

Diharapkan pada petugas Puskesmas Simpang Tiga untu dapat melakukan pendidikan kesehatan kepada setiap ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas terkait tentang gizi, asupan nutrisi dengan aktivitas fisik pada masa kehamilan

### 3. Bagi Instutisi Pendidikan

Diharapkan dengan hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber masukan bagi perkembangan ilmu keperawatan untuk lebih dapat aktif lagi dalam pemberian pendidikan kesehatan terkait tentang gizi selama masa kehamilan.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dengan hasil penelitian ini. Diharapkan pada penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian terkait status gizi pada ibu hamil dengan tehnik penelitian yang berbeda, seperti obsevasi untuk melihat status gizi dan aktivitas fisik ibu hamil atau dengan penelitian kualitatif untuk mengetahui lebih dalam lagi terkait gizi pada ibu hamil.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2011). *Prinsip dasar ilmu gizi*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama
- Andriyani, R., Triana, A., & Juliarti, W. (2015). *Buku ajar biologi reproduksi dan perkembangan*. Yogyakarta : Deepublish
- Amalia, u (2018) Faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas sidomulyo kecamatan tampan
- Banudi., L. (2012). *Gizi kesehatan reproduksi*. Jakarta : EGC
- Clap. 2003. Hubungan tingkat pengetahuan remaja putri dan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas. *Ejupereawatan (e-Knal Kp)*, 13 (13), 10.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2017). *Data gizi pada ibu hamil*. Pekanbaru : Dinkes
- Dieny, F. F. 2014. *Permasalahan Gizi pada Remaja Putri*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Fadilah, N. (2013). *Hal-hal yang tidak boleh dilakukan saat hamil*. Jakarta Selatan
- Goni, A. P. G., Laoh, J. M., & Pangemanan, D. H. C. (2013). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan status gizi selama masa kehamilan di puskesmas bahu kota manado. *Ejupereawatan (e-Knal Kp)*, 1(1), 7.
- Handayani. (2010). *Buku Ajar keluarga berencana Dan kesehatan reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Rihama
- Hariyani, S. (2012). *Gizi untuk kesehatan ibu dan anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Hasibuan N. (2017). Gambaran status nutrisi pada ibu primigravida di Puskesmas rawat Inap Sidumulyo Kecamatan Tampan
- Hermawan, W. (2008). *Solusi sehat seputar kehamilan*. Jakarta : Agro Media Pustaka
- Hidayat, A. (2012). *Metode Penelitian dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Inggrid, C. (2012). Hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi pelajar smp frater don bosco manado. (*E-Journal*).
- Junitia R. (2017). Tradisi perawatan ibu hamil dalam masyarakat di Kecamatan Kemuning Kabupaten Indragiri Hilir. Vol 4. No 2. Hal 1-12
- Kamariyah, N & Musyarofah. (2016). Lingkaran atas ibu hamil akan mempengaruhi peningkatan berat badan bayi lahir di BPS Artingsih Surabaya
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2017*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Krisyanasari, W. (2010). *Gizi ibu hamil*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Kusmiyati. (2009). Perawatan ibu hamil. Yogyakarta : Fitramaya
- Kurnia W., Hadju V & Muis M. (2017). Hubungan aktivitas fisik pada ibu hamil dengan berat lahir di Kabupaten Jeneponto. Makasar
- Lowdermilk, D. J., Perry, S. E., & Cashion, K. (2013). *Keperawatan maternitas (Felicia Sidartha & Anesia Tanis, Penerjemah)*. Elsevier (Singapura) Pte Ltd.
- Maita., L. Saputri, M., Eka., & Husana, E. (2015). *Gizi kesehatan pada masa reproduksi*. Yogyakarta
- Mardalena, I. (2017). *Dasar-dasar ilmu gizi dalam keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Manuaba, I. B. G. (20015). *Memahami kesehatan reproduksi wanita*. Jakarta: EGC
- Maryam, S. (2016). *Gizi dalam kesehatan reproduksi*. Jakarta : Selemba Medika
- Megasari, M., Damayanti, P, I & Megasari K. (2016). *Pengantar asuha kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir*. Yogyakarta : Depublish
- Mufidah, R. (2016) Hubungan kejadian anemia dengan asupan nutrisi pada ibu hamil. *Jurnal Keperawatan (E-Journal)* ). Vol 2. No 2. Hal 132-138
- Marmi. (2015). *Keperawatan reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- McCourt, C. (2006). *Social Support and Childbirth*. In: *Squire C (ed.)*. Radcliffe Medical Press Ltd: Abingdon.
- Nofita, W., & Darmawati. (2016). Faktor-faktor yang memengaruhi status gizi pada ibu hamil Di kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Keperawatan (E-Journal)*

- Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat: Ilmu & seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurjannah, L. (2014). *Nutrisi dan Gizi selama kehamilan*. Jakarta
- Nursalam. (2016). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prawirohardjo, S. (2011). *Ilmu kebidanan*. Jakarta : Bima Pustaka
- Princin, P.(2009) *Gizi dalam kesehatan reproduksi*. Jakarta : EGC
- Proverawati, A. & Asfuah, S. (2011). *Buku gizi untuk kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Proverawati, A. (2011). *Gizi untuk kebidanan*. Yogyakarta : Yulia Medina
- Rahayuning diana., P & Widayanti. (2015). Hubungan tingkat energi, tingkat aktivitas fisik dan karakteristik keluarga dengan risiko kekurangan energi kronis pada ibu hamil Di wilayah Kerja Puskesmas Dewa Kudus. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*. Vol 4. No 4. Hal 545-551
- Setyandari R., Margawati A. (2017). Hubungan asupan zat gizi dan aktivitas fisik dengan status gizi dan kadar hemoglobin pada pekerja perempuan. *Journal Of Nutrition Collage (E-Journal)*. Vol 6. No 1. Hal 61-68
- Sibagariang. (2010). *Gizi dalam kesehatan reporoduksi*. Jakarta : SKM
- Sujarweni, V. W. (2014). *Metode penelitian: Lengkap praktis dan mudah dipahami*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sulistyoningsih. (2011). *Gizi untuk kesehatn ibu dan anak*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Ulfah N., Thaha R., Ervina F. W. (2014). Hubungan pengetahuan Dan sikap Dengan prilaku gizi seimbang Pada Wanita Prokonsepsi Di Kota Makasar. *Ejurnal Keperawatan*
- Waryana. (2010). *Gizi reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Rahima
- Winarsih. (2018). *Pengantar ilmu gizi dalam kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press