

**GAMBARAN STATUS GIZI IBU HAMIL BERDASARKAN UKURAN
LINGKAR LENGAN ATAS (LILA) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TAMAMAUNG**

*Overview of the nutritional status of pregnant women based on the measurement of
the upper arm circumference (lila) in the working area of the tamamaung community
health center*

Intan Presti Ananda
Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar

Korespondensi : intanananda195@gmail.com / 081245921584

ABSTRACT

The nutritional status of pregnant women is crucial for fetal development and is directly related to the likelihood of complications during pregnancy and childbirth. This study aims to assess the nutritional status of pregnant women using the Mid-Upper Arm Circumference (MUAC) measurement in the Tamamaung Community Health Center (Puskesmas). Assessment of the nutritional status of pregnant women through the MUAC measurement can early identify groups at risk of experiencing Chronic Energy Deficiency (CED). CED is a situation in which pregnant women experience a prolonged lack of energy and protein. This study used a descriptive approach. A total of 50 pregnant women were selected as samples using a sampling method from the Tamamaung Community Health Center area, Tamamaung Village. Data collection on the Mid-Upper Arm Circumference (MUAC) of pregnant women was carried out by referring to pregnancy check-up books. Nutritional status was measured using the anthropometric parameter of Mid-Upper Arm Circumference (MUAC). The results of the study showed that of the 50 samples assessed based on the MUAC criteria, the majority of pregnant women had normal nutritional status, namely 39 people (78%). Meanwhile, 11 pregnant women (22%) experienced CED. The suggestion for nutrition officers at Tamamaung Health Center is to regularly monitor the nutritional status of pregnant women experiencing CED, so that appropriate improvements and treatment can be carried out regarding nutritional problems faced by pregnant women.

Keywords : Nutritional Status, Pregnant Women

ABSTRAK

Status gizi ibu hamil sangat penting bagi tumbuh kembang janin dan berhubungan langsung dengan kemungkinan terjadinya komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk menilai status gizi ibu hamil menggunakan pengukuran Lingkaran Lengan Atas (LILA) di Wilayah Kerja Puskesmas Tamamaung. Penilaian status gizi ibu hamil melalui pengukuran LILA dapat mengidentifikasi secara dini kelompok yang berisiko mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). KEK merupakan keadaan di mana ibu hamil mengalami kekurangan energi dan protein dalam jangka waktu yang

lama. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif. Sebanyak 50 ibu hamil dipilih sebagai sampel dengan metode sampling dari wilayah kerja Puskesmas Tamamaung, Desa Tamamaung. Pengumpulan data Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu hamil dilakukan dengan mengacu pada buku pemeriksaan kehamilan. Status gizi diukur menggunakan parameter antropometri Lingkar Lengan Atas (LILA). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 sampel yang dinilai berdasarkan kriteria LILA, mayoritas ibu hamil memiliki status gizi normal, yaitu 39 orang (78%). Sementara itu, 11 ibu hamil (22%) mengalami KEK. Saran bagi petugas gizi di Puskesmas Tamamaung adalah untuk memantau status gizi ibu hamil yang mengalami KEK secara berkala, sehingga dapat dilakukan perbaikan dan penanganan yang tepat terkait masalah gizi yang dihadapi ibu hamil.

Kata kunci : Status Gizi, Ibu Hamil

PENDAHULUAN

Kehamilan dimulai saat pembuahan, ketika sel sperma bertemu dengan sel telur. Masa gestasi yang umum adalah sekitar 38 minggu, atau sekitar 266 hari. Umumnya, kehamilan dianggap berlangsung selama 40 minggu, atau 280 hari. Istilah kehamilan mengacu pada periode ketika embrio berkembang dan tumbuh di rahim ibu (Paramita & Gz, 2019). Kehamilan merupakan masa krusial bagi kesehatan ibu dan janin, baik selama maupun setelah melahirkan. Salah satu penyebab utama defisiensi energi kronis pada ibu hamil adalah defisiensi energi yang sudah ada sebelum kehamilan, karena kebutuhan energi selama kehamilan lebih tinggi dibandingkan ibu yang tidak hamil. Selama kehamilan, metabolisme energi meningkat, yang meningkatkan kebutuhan energi dan nutrisi lainnya.

Mengukur lingkar lengan atas adalah salah satu teknik fisik yang umum digunakan untuk menilai status gizi ibu hamil (Dewi, 2023). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), Ibu hamil dianggap berisiko mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) jika Lingkar Lengan Atas (LLA) mereka kurang dari 23,5 cm. KEK pada ibu hamil dapat berdampak negatif pada perkembangan bayi dan meningkatkan risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Status gizi ibu selama kehamilan berperan besar dalam proses persalinan. Malnutrisi dapat meningkatkan risiko keguguran dan kematian perinatal, termasuk lahir mati antara minggu ke-22 kehamilan dan satu minggu setelah kelahiran, serta kematian neonatal pada bayi di bawah usia 28 hari (Diningsih dkk, 2021). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa angka Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Indonesia masih tinggi, terutama di daerah dengan akses layanan kesehatan terbatas. Oleh karena itu, pemantauan

status gizi ibu hamil di wilayah yang dilayani oleh Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan langkah krusial dalam mencegah masalah gizi (Sari dan Wibowo, 2020).

Data dari Penelitian Kesehatan Dasar pada tahun 2020 menunjukkan bahwa tingkat KEK masih cukup tinggi, yaitu 17,3% (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan tahun 2020 menunjukkan bahwa 9,7% dari 4,65 juta ibu hamil di 32 provinsi berisiko mengalami KEK, dengan Sulawesi Selatan menempati urutan ke-10 di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2021)

Wilayah kerja Puskesmas Tamamaung merupakan salah satu wilayah terpadat penduduknya di Kota Makassar dan memiliki jumlah ibu hamil yang signifikan. Kondisi sosial dan ekonomi yang beragam di masyarakat, ditambah dengan kemungkinan kurangnya pengetahuan tentang gizi ibu hamil, dapat berkontribusi terhadap status gizi mereka. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk menilai status gizi ibu hamil di wilayah Puskesmas Tamamaung. Informasi ini dapat digunakan sebagai dasar perencanaan program gizi, strategi deteksi dini, dan tindakan yang tepat untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk memahami status gizi ibu hamil berdasarkan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) di wilayah Puskesmas Tamamaung.

METODE

Jenis, tempat dan waktu

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif. Penelitian dilakukan di wilayah layanan Puskesmas Tamamaung pada bulan Mei 2025.

Jumlah dan Cara Pengumpulan Data

Populasi penelitian meliputi seluruh ibu hamil di wilayah layanan Puskesmas Tamamaung, Kelurahan Tamamaung, Kota Makassar, yang berjumlah 57 ibu hamil.

Ukuran sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan margin kesalahan 5%, sehingga total sampel menjadi 50 ibu hamil. Pengumpulan data dilakukan melalui metode observasi dengan mengambil dan mencatat hasil pengukuran LILA dari data sekunder tersebut.

Pengolahan dan analisis data

Data yang dikumpulkan berupa hasil pengukuran Lingkaran Lengan Atas (LILA)

ibu hamil kemudian ditabulasi sesuai kategori status gizi. Kategori status gizi ditentukan berdasarkan kriteria Kementerian Kesehatan RI, yaitu : KEK (Kekurangan Energi Kronis) jika LILA <23,5 cm dan Normal jika LILA $\geq$ 23,5 cm.

Proses pengolahan informasi melibatkan beberapa langkah: langkah pertama adalah penyuntingan, untuk memastikan kelengkapan dan konsistensi data. Langkah kedua adalah pengkodean, yang melibatkan pemberian kode pada variabel-variabel dalam penelitian. Langkah ketiga adalah penyajian data, yang melibatkan pengorganisasian informasi ke dalam tabel distribusi frekuensi..

Data dianalisis menggunakan pendekatan deskriptif, termasuk perhitungan frekuensi dan persentase hasil pengukuran LILA. Hasil analisis ini disajikan dalam format tabel dan naratif untuk memberikan gambaran umum status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tamamaung.

HASIL

Berdasarkan karakteristik responden, penelitian ini melibatkan 50 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tamamaung. Distribusi berdasarkan kelompok umur menunjukkan bahwa 19 ibu hamil (38%) tergolong 17-25 tahun, 21 ibu hamil (42%) tergolong 26-35 tahun, dan 10 ibu hamil (20%) tergolong 36-45 tahun.

Dari segi pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SMA atau SMK dengan jumlah 37 orang (74%), 8 orang (16%) berpendidikan S1, 2 orang (4%) berpendidikan D3, 2 orang (4%) berpendidikan SMP, dan 1 orang (2%) berpendidikan SD.

Berdasarkan status gizi ibu hamil, hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) menunjukkan mayoritas ibu hamil berada pada kategori gizi baik, yaitu 39 orang (78%), sedangkan ibu hamil yang masuk kategori KEK (Kurang Energi Kronis) sebanyak 11 orang (22%).

Secara umum, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil di wilayah layanan Puskesmas Tamamaung berada dalam kelompok gizi baik. Namun, sejumlah ibu hamil masih mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan memerlukan perhatian tambahan, seperti pemantauan status gizi, konseling, dan intervensi gizi.

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tamamaung. Evaluasi status gizi dilakukan menggunakan indikator antropometri Lingkar Lengan Atas (LILA), dengan kategori Kurang Energi Kronis (KEK) apabila LILA $< 23,5$ cm dan normal apabila LILA $\geq 23,5$ cm. Sebanyak lima puluh ibu hamil berpartisipasi dalam penelitian ini.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di wilayah Puskesmas Tamamaung memiliki kondisi gizi baik, yang dinilai melalui pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) dengan persentase sebesar 78%, sementara 22% lainnya mengalami Kekurangan Energi Kronis. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian besar ibu hamil mampu menjaga status gizinya dengan baik, masih terdapat proporsi yang cukup signifikan yang berada pada kondisi veresiko. Kondisi ini perlu diwaspadai, sebab KEK pada ibu hamil sangat erat kaitannya dengan sejumlah dampak buruk bagi kesehatan ibu dan janin.

Berdasarkan karakteristik responden, mayoritas ibu hamil berada pada rentang usia 26 s/d 35 tahun (42%) yang merupakan usia reproduktif sehat. Usia ini seharusnya menjadi priode optimal bagi seorang wanita menjalani kehamilan. Namun, masih ditemukannya ibu hamil dengan KEK pada kelompok usia tersebut mengindikasikan bahwa faktor usia bukanlah satu satunya penentu status gizi. Faktor lain seperti pendidikan, pengetahuan gizi, serta status sosial ekonomi turut memengaruhi. Data penelitian ini memperlihatkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan menengah (SMA/SMK sebanyak 74%), yang seharusnya mendukung pemahaman mengenai pentingnya gizi selama kehamilan. Namun, kenyataan bahwa masih ada 22% ibu hamil dengan KEK menunjukkan adanya kesenjangan antara tingkat pendidikan dan oraktik pemenuhan gizi sehari-hari.

KEK (Disfungsi Tertentu) pada ibu hamil tidak boleh dianggap remeh. Kekurangan energi dan protein jangka panjang dapat mengurangi simpanan energi tubuh, yang berdampak negatif pada metabolisme dan pertumbuhan janin. Hal ini membuat bayi lebih rentan terhadap berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, dan bahkan risiko stunting yang lebih tinggi di kemudian hari. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa KEK pada ibu hamil berhubungan dengan peningkatan resiko komplikasi obstetri, seperti pendarahan pasca persalinan, persalinan lama, dan

meningkatnya angka kematian ibu maupun bayi (Diningsih, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Adriati dan Chloranyta pada tahun 2022 di Bandar Lampung, yang menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil (91,4%) memiliki status gizi baik, sementara 8,6% mengalami malnutrisi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Nurliawati dan Hersoni pada tahun 2024 juga menemukan bahwa mayoritas ibu hamil (97%) memiliki status gizi normal berdasarkan pengukuran LILA. Hasil ini sejalan dengan temuan kami, meskipun persentase ibu hamil dengan KEK di Puskesmas Tamamaung lebih tinggi, yaitu 22%. Hal ini menunjukkan bahwa faktor sosial, ekonomi, dan budaya setempat dapat memengaruhi variasi status gizi di berbagai wilayah.

Selain faktor eksternal seperti usia dan pendidikan, faktor eksternal seperti kondisi ekonomi keluarga dan akses ke layanan kesehatan juga memainkan peran penting. Keluarga dengan pendapatan rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam menyediakan makanan bergizi seimbang. Selain itu, ibu hamil yang jarang memeriksakan kehamilannya atau kurang paparan informasi gizi dari tenaga kesehatan juga berisiko lebih besar mengalami KEK. Kondisi ini sesuai dengan hasil penelitian (Nuraeni, 2021) bahwa status sosial ekonomi dan pola konsumsi sehari-hari sangat memengaruhi status gizi ibu hamil.

Secara praktis, hasil penelitian ini memiliki implikasi penting bagi pelayanan kesehatan di tingkat primer, khususnya Puskesmas dan Posyandu. Pemantauan status gizi melalui pengukuran LILA perlu dilakukan secara rutin agar ibu hamil yang berisiko KEK dapat terdeteksi lebih awal. Selain itu, tindakan seperti pelatihan gizi, panduan tentang diet seimbang, penyediaan tablet kaya zat besi, dan dukungan untuk program pemberian makanan tambahan bagi wanita hamil yang mengalami kekurangan energi jangka panjang juga membantu meningkatkan kesehatan ibu dan anak di kemudian hari.

Dapat disebutkan bahwa meskipun sebagian besar ibu hamil di wilayah pelayanan Puskesmas Tamamaung memiliki kondisi gizi baik, namun terdapat 22% ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) yang menunjukkan masih terdapat masalah gizi yang perlu mendapat perhatian. Intervensi yang tepat, terpadu, dan berkelanjutan sangat penting untuk mencegah dampak jangka panjang KEK pada ibu dan bayi yang dikandungnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan kajian status gizi ibu hamil di wilayah Puskesmas Tamamaung tahun 2025, ditemukan bahwa mayoritas ibu hamil berstatus gizi normal yang diukur dengan Lingkar Lengan Atas (LILA). Dari 50 responden yang diperiksa, sebanyak 39 orang (78%) berada pada kategori gizi baik, sedangkan 11 orang (22%) mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun banyak ibu hamil yang menunjukkan status gizi cukup, beberapa di antaranya masih berisiko mengalami KEK dan memerlukan perhatian lebih lanjut. KEK pada ibu hamil dapat berdampak negatif terhadap kesehatan ibu dan bayi yang dikandungnya, termasuk risiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan komplikasi selama kehamilan. Oleh karena itu, sangat penting untuk melakukan pemeriksaan gizi secara berkala pada ibu hamil, memberikan edukasi tentang pola makan sehat, dan menerapkan upaya gizi berkelanjutan guna mencegah dampak jangka panjang KEK di wilayah Puskesmas Tamamaung.

SARAN

Disarankan agar petugas gizi di Puskesmas Pampang terus memantau status gizi balita yang membutuhkan perhatian khusus. Pemantauan ini bertujuan untuk mendorong peningkatan status gizi mereka dan memfasilitasi pelaksanaan upaya pencegahan dan penanganan masalah gizi yang mungkin dihadapi balita di wilayah kerjanya..

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan segala hormat dan penghargaan, penulis menyampaikan rasa terima kasih yang tulus kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan krusial dalam penyelesaian naskah ini. Khususnya, saya menyampaikan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada Ibu Chaerunnimah dan Ibu Hj. Hikmawati Mas'ud atas bimbingan, arahan, dan masukan yang membangun selama proses penulisan..

Penulis juga menyampaikan penghargaan yang tulus kepada Bagian Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar atas fasilitas dan dukungan yang diberikan dalam pelaksanaan penelitian ini, serta kepada seluruh staf Puskesmas Tamamaung atas bantuan dan kerja samanya selama proses penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriati, F., & Chloranyta, S. (2022). Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 10(2), 127. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v10i2.194>
- Dewi, A. ,P. A. P. ,A. (2023). Hubungan Asupan Gizi dan Pengetahuan Gizi Dengan LILA Remaja Putri di Pekon Palembang. *Jurnal Gizi Aisyah, Hubungan Asupan Gizi dan Pengetahuan Gizi dengan LILA Remaja Putri*.
- Diningsih, R., Astuti Wiratmo, P., Lubis, E., Studi Keperawatan, P., Binawan, U., & Binawan Korespondensi, U. (2021). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG GIZI TERHADAP KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL. *Binawan Student Journal*, 3(3).
- Kementrian Kesehatan RI, 2022. Gizi Seimbang Ibu Hamil.(Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
- Nuraeni, Haniarti, & Fitriani Umar. (2021). Pengaruh Status Sosial Ekonomi Dan Pola Makan Terhadap Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Mattombong Kecamatan Mattiro Sompe Kabupaten Pinrang. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(2), 201–217.
- Nurliawati, E., & Hersoni, S. (n.d.). *PENILAIAN STATUS GIZI IBU HAMIL*. https://ejurnal.universitas-bth.ac.id/index.php/P3M_JUPEMAS/index
- Paramita, F., & Gz, S. (2019). *Gizi Pada Kehamilan*.
- Sari, M., & Wibowo, A. (2020). "Prevalensi KEK pada Ibu Hamil dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya di Wilayah Kerja Puskesmas Y". *Jurnal Gizi dan Kesehatan*

KARAKTERISTIK SAMPEL

Tabel 4
Distribusi Kelompok Umur Ibu Hamil

Kategori Umur	n	%
17-25 tahun	19	38
26-35 tahun	21	42
35-45 tahun	10	20
Total	50	100

Sumber : Data Sekunder 2025

Tabel 5
Distribusi Pendidikan Ibu Hamil

Pendidikan Ibu	n	%
SD	1	2
SMP	2	4
SMA/SMK	37	74
D3	2	4
S1	8	16
Total	50	100

Sumber : Data Sekunder 2025

Tabel 6
Distribusi Status Gizi Berdasarkan Kategori LILA

Status Gizi BB/U	n	%
Normal	39	78
KEK	11	22
Total	50	100

Sumber : Data Sekunder 2025