

**PENDAMPINGAN MASYARAKAT TENTANG KEBUTUHAN GIZI IBU HAMIL
TRIMESTER II PADA SITUASI KRISIS DI PUSTU DUSUN PANGEMBANG
DESA PUCAK**

Andi Syarifah Irmadani¹, Tri Rikhaniarti²,
Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Kesdam XIV/Hasanuddin
Email : a.syarifahirmdn@gmail.com

ABSTRAK

Status gizi ibu hamil adalah suatu keadaan keseimbangan dalam tubuh ibu hamil sebagai akibat pemasukan konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang digunakan oleh tubuh untuk kelangsungan hidup dalam mempertahankan fungsi-fungsi organ tubuh. Status gizi ibu hamil dapat diketahui dengan melakukan pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA). Pengukuran LiLA cukup representatif, dimana ukuran LiLA ibu hamil erat dengan IMT ibu hamil yaitu semakin tinggi LiLA ibu hamil diikuti pula dengan semakin tinggi IMT ibu. Hasil wawancara dan kegiatan yang dilakukan di Pustu Dusun Pangembang, Desa Pucak, Kecamatan Tompobulu, Kabupaten Maros, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai kebutuhan gizi trimester II masih rendah, khususnya dalam situasi krisis. Kurangnya pemahaman ini berisiko meningkatkan kejadian kekurangan energi kronik (KEK), anemia, dan komplikasi pada ibu maupun bayi, termasuk berat badan lahir rendah (BBLR) serta stunting. Tujuan pengabdian ini untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pemenuhan gizi ibu hamil pada trimester II. Metode yang digunakan adalah pemberian penyuluhan tentang kebutuhan gizi ibu hamil trimester II pada situasi krisis. Hasil kegiatan yang dilaksanakan pada 6 Desember 2025 ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemenuhan gizi ibu hamil trimester II.

Kata kunci: Trimester II, Gizi, Ibu Hamil

ABSTRACT

The nutritional status of pregnant women is a state of balance in the body resulting from the intake of food consumption and the utilization of nutrients used by the body to sustain life and maintain organ functions. The nutritional status of pregnant women can be assessed by measuring the Mid-Upper Arm Circumference (MUAC). MUAC measurement is considered quite representative, as the size of MUAC in pregnant women is closely related to their Body Mass Index (BMI), meaning that the higher the MUAC, the higher the BMI. The results of interviews and activities conducted at the Pangembang Hamlet Auxiliary Health Center (Pustu), Pucak Village, Tompobulu District, Maros Regency, showed that the level of knowledge of pregnant women regarding nutritional needs during the second trimester is still low, especially in crisis situations. This lack of understanding increases the risk of chronic energy deficiency (CED), anemia, and complications in both mother and baby, including low birth weight (LBW) and stunting. The purpose of this community service activity is to increase public knowledge and awareness of the importance of fulfilling nutritional needs of pregnant women in the second trimester. The method used was providing counseling on the nutritional needs of pregnant women in the second trimester during crisis situations. The results of the activity carried out on December 6, 2025, showed an increase in public knowledge and awareness about the importance of fulfilling the nutritional needs of pregnant women in the second trimester.

Keywords: Second Trimester, Nutrition, Pregnant Women

1. PENDAHULUAN

Status gizi ibu hamil adalah suatu keadaan keseimbangan dalam tubuh ibu hamil sebagai akibat pemasukan konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang digunakan oleh tubuh untuk kelangsungan hidup dalam mempertahankan fungsi-fungsi organ tubuh. Status gizi ibu hamil dapat diketahui dengan melakukan pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA). Pengukuran LiLA cukup representatif, dimana ukuran LiLA ibu hamil erat dengan IMT ibu hamil yaitu semakin tinggi LiLA ibu hamil diikuti pula dengan semakin tinggi IMT ibu (Bagu et al., 2019).

Ibu hamil adalah seorang wanita yang sedang mengandung yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Kehamilan adalah waktu transisi, yaitu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak itu lahir (Retnaningtyas et al., 2022).

Pada trimester II kehamilan, kebutuhan nutrisi ibu hamil meningkat karena pada tahap ini terjadi perkembangan pesat janin, termasuk pertumbuhan organ dan jaringan vital. Pada trimester kedua (TM II) kehamilan, terjadi sejumlah perubahan fisiologis yang mempengaruhi kebutuhan gizi ibu hamil. Perubahan-perubahan ini berhubungan dengan pertumbuhan janin, peningkatan volume darah, serta perubahan metabolisme tubuh ibu yang memerlukan penyesuaian pola makan dan asupan nutrisi.

Kebutuhan gizi ibu hamil pada trimester kedua (TM II) berbeda dengan trimester pertama (TM I) karena adanya perubahan fisiologis yang signifikan dalam tubuh ibu dan perkembangan janin yang memerlukan lebih banyak nutrisi.

Nutrisi penting yang dibutuhkan pada ibu hamil Trimester II yaitu (Ariendha et al., 2022):

a. Kalori (Energi)

Selama trimester II ibu hamil membutuhkan tambahan kalori sekitar 340 kalori per hari dibandingkan kebutuhan kalori sebelum hamil. Kalori diperlukan untuk mendukung pertumbuhan janin dan peningkatan metabolisme tubuh ibu. Sumber Kalori: Usahakan sumber kalori berasal dari makanan bergizi seperti gandum utuh, buah, sayuran, kacang-kacangan, dan protein tanpa lemak, bukan dari makanan tinggi gula atau lemak jenuh.

b. Karbohidrat Kompleks

Karbohidrat merupakan sumber energi utama, terutama karbohidrat kompleks yang dicerna secara perlahan sehingga memberikan energi tahan lama. Penting bagi ibu hamil untuk memilih karbohidrat yang berasal dari sumber alami, seperti gandum utuh, nasi merah, kentang, quinoa, dan oatmeal. Porsi yang Dianjurkan: Sekitar 45-65% dari total kebutuhan kalori harian.

c. Protein

Protein penting untuk mendukung pertumbuhan sel dan jaringan pada janin,

termasuk otot, otak, dan organ lainnya. Protein juga penting untuk meningkatkan jumlah darah yang diperlukan tubuh ibu. Kebutuhan protein pada trimester II meningkat sekitar 70-80 gram per hari. Sumber Protein: Sumber protein berkualitas tinggi meliputi daging tanpa lemak, ikan (perhatikan jenis ikan yang rendah merkuri seperti salmon dan tuna), telur, kacang-kacangan, tahu, dan tempe.

d. Zat Besi

Zat besi diperlukan untuk produksi hemoglobin, yang membantu membawa oksigen ke seluruh tubuh ibu dan janin. Kekurangan zat besi dapat menyebabkan anemia, yang meningkatkan risiko kelahiran prematur dan bayi dengan berat lahir rendah. Kebutuhan zat besi pada trimester II sekitar 27 mg per hari. Sumber Zat Besi: Daging merah, hati ayam (dalam jumlah terbatas), sayuran berdaun hijau tua seperti bayam dan kangkung, serta kacang-kacangan. Perbanyak juga konsumsi vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi.

e. Kalsium

Kalsium sangat penting untuk pembentukan tulang dan gigi janin serta menjaga kesehatan tulang ibu. Kalsium juga diperlukan untuk fungsi saraf dan otot. Kebutuhan kalsium ibu hamil sekitar 1.000 mg per hari. Sumber Kalsium: Susu, keju, yogurt, sayuran berdaun hijau, tahu, dan ikan yang bisa dimakan dengan tulangnya seperti sarden.

f. Asam Folat

Asam folat mencegah cacat tabung saraf pada janin, terutama pada otak dan sumsum tulang belakang. Meskipun fase kritis terjadi di awal kehamilan, asam folat tetap penting di trimester II. Kebutuhan asam folat sekitar 600 mcg per hari.

g. Vitamin D

Vitamin D membantu penyerapan kalsium sehingga mendukung pembentukan tulang yang kuat bagi janin dan mencegah osteoporosis pada ibu. Kebutuhan vitamin D untuk ibu hamil adalah sekitar 600 IU (15 mcg) per hari. Sumber Vitamin D: Sinar matahari pagi, susu yang diperkaya vitamin D, ikan berlemak seperti salmon dan tuna, serta kuning telur.

h. Asam Lemak Omega-3 (DHA dan EPA)

Omega-3 penting untuk perkembangan otak dan retina janin, khususnya DHA (Docosahexaenoic acid) yang mendukung kecerdasan dan kesehatan mental bayi. Kebutuhan DHA untuk ibu hamil sekitar 200-300 mg per hari. Sumber Omega-3: Ikan berlemak seperti salmon, biji chia, biji flaxseed, kacang kenari, dan suplemen minyak ikan (perlu konsultasi dengan dokter untuk dosis yang tepat).

i. Vitamin B Kompleks (B1, B2, B3, B6, dan B12)

Vitamin B penting untuk metabolisme energi, kesehatan saraf, dan

pembentukan sel darah merah. Vitamin B1 (Tiamin) mendukung kesehatan jantung dan sistem saraf. Vitamin B2 (Riboflavin) membantu perkembangan penglihatan dan kulit janin. Vitamin B3 (Niacin) mendukung fungsi kulit dan sistem saraf. Vitamin B6 penting untuk mengurangi mual selama kehamilan. Vitamin B12 membantu produksi sel darah merah dan mendukung fungsi saraf. Sumber Vitamin B: Daging, ayam, ikan, susu, telur, dan kacang-kacangan.

j. Vitamin C

Vitamin C membantu penyerapan zat besi dan mendukung sistem kekebalan tubuh ibu dan janin. Kebutuhan vitamin C pada ibu hamil sekitar 85 mg per hari. Sumber Vitamin C: Buah sitrus (jeruk, lemon), stroberi, kiwi, tomat, brokoli, dan paprika.

k. Magnesium

Magnesium membantu membangun tulang dan gigi, mendukung fungsi otot dan saraf, serta mengatur kadar gula darah. Ibu hamil membutuhkan sekitar 350-400 mg magnesium per hari. Sumber Magnesium: Kacang almond, biji-bijian, sayuran hijau, dan produk susu.

l. Serat

Serat penting untuk mencegah sembelit, yang umum terjadi pada ibu hamil akibat perubahan hormonal. Sumber Serat: Buah-buahan, sayuran, biji-bijian utuh (seperti oatmeal, beras merah), dan kacang-kacangan. Pastikan asupan serat seimbang dengan asupan cairan untuk memaksimalkan fungsinya.

m. Cairan

Hidrasi sangat penting untuk menjaga volume darah yang meningkat dan mencegah dehidrasi. Ibu hamil disarankan minum 8-10 gelas air putih per hari. Selain air putih, cairan bisa diperoleh dari jus buah segar, susu, dan sayuran berair seperti timun. (Dwi Fara et al., 2022).

2. MASALAH

Berdasarkan hasil survei di Pustu Dusun Pangembang, Desa Pucak, Kec. Tompobulu Kab. Maros, didapatkan bahwa masih tingginya angka kejadian kekurangan energi kronik dan kurangnya pengetahuan masyarakat khususnya ibu hamil tentang kebutuhan gizi pada trimester II sehingga ibu hamil kurang memperhatikan kebutuhan gizi dan tidak mencari tahu cara untuk memenuhi kebutuhan gizi untuk mencegah komplikasi pada ibu dan bayi.

3. METODE

a. Tujuan Persiapan

Pendekatan yang dilakukan untuk membantu masyarakat adalah dengan

memberikan pendampingan melalui kegiatan penyuluhan. Penyuluhan ini meliputi edukasi mengenai pentingnya pemeriksaan rutin bagi ibu hamil.

Kami juga melakukan wawancara mendalam dengan masyarakat guna menggali faktor-faktor yang menyebabkan kurangnya pemahaman tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan dan kebutuhan gizi pada ibu hamil, khususnya di trimester II. Selain penyuluhan dan wawancara, kami juga melakukan pemeriksaan pada ibu hamil, seperti pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik.

b. Tahap pelaksanaan

Tahap persiapan kegiatan dilakukan dengan sangat teliti. Kami melakukan perencanaan awal untuk menyusun program pemeriksaan kehamilan dan penyuluhan gizi bagi ibu hamil di Pustu Dusun Pangembang, Desa Pucak. Rencana tersebut disusun secara rinci dan telah dikonsultasikan kepada pembimbing untuk mendapatkan masukan serta memastikan agar pelaksanaannya dapat berjalan dengan baik. Selain itu, pihak pustu juga telah dihubungi dua hari sebelum acara berlangsung untuk memastikan bahwa persiapan telah optimal dan kondisi di lapangan sesuai dengan yang dibutuhkan. Pihak pustu menyambut rencana kegiatan ini dengan antusias dan memberikan dukungan penuh. Mereka juga membantu dalam mempersiapkan beberapa kebutuhan logistik seperti ruang kegiatan dan menginformasikan kepada calon peserta, sehingga acara dapat terlaksana dengan lancar.

c. Evaluasi

1) Struktur

Persiapan teknis lainnya juga dilakukan oleh tim kader dan mahasiswa, yang mencakup pembuatan dan penyiapan media pendukung seperti materi penyuluhan, leaflet, banner, konsumsi, serta susunan acara. Kami mengembangkan materi penyuluhan sedemikian rupa agar mudah dipahami dan relevan bagi para ibu hamil yang menjadi sasaran kegiatan. Penyusunan acara dilakukan dengan tujuan agar kegiatan penyuluhan berlangsung dengan efektif, menarik, dan memberikan dampak positif bagi ibu-ibu hamil yang hadir serta masyarakat sekitar.

2) Proses

Penyampaian materi berlangsung selama sekitar 30 menit menggunakan slide untuk memudahkan pemahaman peserta, dan diakhiri dengan sesi tanya jawab. Dalam sesi ini, beberapa peserta berpartisipasi aktif dengan mengajukan pertanyaan seputar materi yang disampaikan, terutama tentang kebutuhan gizi spesifik pada trimester kedua kehamilan. Setelah penyampaian materi selesai, acara dilanjutkan dengan pemeriksaan kehamilan bagi para peserta, yang

dilakukan secara tertib dan sesuai dengan prosedur kesehatan. Untuk mengukur efektivitas penyuluhan, kami juga melakukan evaluasi di akhir acara. Pembawa acara memimpin sesi evaluasi ini untuk menilai sejauh mana peserta telah memahami materi yang disampaikan. Para peserta terlihat puas dan memberikan umpan balik positif.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang kami laksanakan di Pustu Dusun Pangembang, Desa Pucak pada tanggal 6 Desember 2024. Seluruh rangkaian kegiatan berjalan sesuai dengan rencana yang telah disusun. Fokus utama dari kegiatan ini adalah memberikan penyuluhan tentang kebutuhan gizi pada ibu hamil, khususnya di trimester kedua, untuk mengurangi angka kejadian kekurangan energi kronik (KEK) dan anemia pada ibu hamil serta mencegah terjadinya stunting pada bayi. Informasi mengenai rendahnya pemahaman masyarakat terkait kebutuhan gizi ibu hamil diperoleh melalui wawancara mendalam dengan beberapa penduduk setempat. Dari hasil wawancara ini, diketahui bahwa salah satu penyebab utama kekurangan energi kronik dan anemia adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai kebutuhan gizi penting selama kehamilan, khususnya pada trimester kedua, yang sangat berperan dalam mendukung kesehatan ibu dan perkembangan janin.

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan di Pustu Dusun Pangembang Desa Pucak dengan fokus pada pendampingan masyarakat mengenai kebutuhan gizi ibu hamil trimester II dalam situasi krisis terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat. Melalui program ini, terjadi peningkatan pengetahuan tentang pentingnya pemenuhan gizi pada masa awal kehamilan, yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan janin. Melalui pendekatan edukatif dan pendampingan langsung, program ini juga mendorong masyarakat untuk lebih peduli terhadap pola makan yang sehat dan seimbang selama masa kehamilan trimester II.



Gambar 1. Edukasi Tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Trimester II



Gambar 1. Edukasi Tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Trimester II

5. KESIMPULAN

Hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana dimana para peserta memiliki pemahaman yang baik mengenai status gizi ibu hamil, pentingnya nutrisi pada ibu hamil trimester II, vitamin dan Nutrisi utama yang d kekurangan gizi pada trimester II, serta dampak kekurangan gizi pada trimester II.iperlukan pada trimester II, masalah gizi pada ibu hamil, penyebab.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Admin, & Erike Septa Prautami. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Mengenai Status Gizi Selama Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 10(20), 23–29. <https://doi.org/10.52047/Jkp.V10i20.74>
- Almatsier, S. (2018). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Ariendha, D. S. R., Setyawati, I., Utami, K., Hardaniyati, H., & Zulfiana, Y. (2022). Peningkatan Pengetahuan Tentang Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat Indonesia*, 1(6). <https://doi.org/10.55542/Jppmi.V1i6.408>
- Bunga, A. (2019). *Faktor-faktor yang Memengaruhi Status Gizi Ibu Hamil*. Diakses dari: <https://www.example.com>
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Pedoman Gizi Seimbang untuk Ibu Hamil*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Dwi Fara, Y., Anggriani, Y., Trisyani, K., & Crisna, O. (2022). Gizi Seimbang Pada Ibu Hamil. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu(Abdi Ke Ungu)*, 4(3), 170–174. <https://doi.org/10.30604/Abdi.V4i3.757>
- Retnaningtyas, E., Retnoningsih, Kartikawati, E., Nuning, Sukemi, Nilawati, D., Nurfajri, & Denik. (2022). Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Melalui Edukasi Mengenai Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil. *Adi Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2). <https://doi.org/10.34306/Adimas.V2i2.552>