

## GAMBARAN POLA MAKAN PADA IBU HAMIL DALAM MENCEGAH STUNTING: A SCOPING REVIEW

Mamat Lukman<sup>1</sup>, Femmy Adithya Purnama Sejati<sup>2</sup>, Sandra Pebrianti<sup>2</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran Bandung, Indonesia  
Hegarmanah, Kec. Jatinangor, Kabupaten Sumedang, Jawa Barat 45363  
Email: Mamat.lukman@unpad.ac.id

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Stunting merupakan masalah kesehatan gizi yang kronis pada balita. Namun stunting dapat dicegah salah satunya dengan menjaga kesehatan ibu selama masa kehamilan yaitu pola makan dan asupan nutrisi. Oleh karena itu, ibu hamil diharapkan dapat mengontrol pola makannya. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran pola makan pada ibu hamil sebagai pencegahan kejadian stunting. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode scoping review. Database yang digunakan adalah EBSCO host dan PubMed dengan pencarian studi relevan yang dipublikasi dari tahun 2017-2022. Kriteria inklusi artikel yang dipilih adalah artikel berbahasa Inggris, artikel fulltext. Artikel yang dieksklusikan adalah artikel yang menggunakan metode meta-analysis dan systematic review. **Hasil:** 8 artikel lolos seleksi dan didapatkan bahwa terdapat tujuh artikel yang menunjukkan jenis dan pola makan sehat signifikansi meningkatkan berat badan lahir yang merupakan indikator pertumbuhan dan angka kejadian stunting. Secara rinci, jenis dan pola makan sehat pada ibu hamil yaitu meningkatkan asupan makanan 15% dari biasanya dengan konsumsi makanan utama 3x sehari ditambah 2x selingan/cemilan yang terdiri dari  $\geq 5$  jenis makanan (MDD-W) dengan  $\geq 4$  porsi/minggu pada setiap jenisnya, agar nutrisi ibu hamil tetap terpenuhi maka didampingi suplementasi multivitamin (vitamin B-1 (tiamin), B-2 (riboflavin), B-6, niacin, B-12, C, dan E), kalsium, asam folat dan tablet IFA. **Simpulan:** Jenis dan pola makan sehat pada ibu hamil menghasilkan efek baik yang signifikan terhadap berat badan lahir dalam mencegah kejadian stunting. Serta faktor demografi mempengaruhi pola makan pada ibu hamil.

**Kata Kunci :** Ibu Hamil, Pola Makan dan Stunting

### ABSTRACT

**Background:** Stunting is a chronic nutritional health problem in toddlers. However, stunting can prevent by maintaining maternal health during pregnancy, such as controlling diet and nutritional intake. Therefore, pregnant women are expected to control their diet. **Method:** : This study uses a scoping review method. The databases used are EBSCOhost and PubMed with relevant search studies published from 2017-2022. The inclusion criteria of the selected articles are English articles, full text articles. The excluded articles are articles that use meta-analysis and systematic review methods. **Result:** 8 articles passed the selection and it was found that there were seven articles showing the type and pattern of healthy eating significantly increasing birth weight which is an indicator of growth and stunting incidence. In detail, the types and patterns of healthy eating for pregnant women are increasing food intake by 15% from usual by consuming main meals 3x a day plus 2x snacks consisting of 5 types of food (MDD-W) with 4 servings/week in each types, so that the nutrition of pregnant women is still fulfilled, completed by multivitamin supplementation (vitamin B-1 (thiamin), B-2 (riboflavin), B-6, niacin, B-12, C, and E), calcium, folic acid and tablets IFA. **Conclusion:** The type and pattern of healthy eating in pregnant women produces a significant good effect on birth weight to prevent stunting. And demographic factors affect the diet of pregnant women.

**Keywords:** Nutrition, Pregnant Women, and Stunting

### PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah kesehatan gizi

kronis yang rentan terjadi pada balita dan masih menjadi permasalahan gizi prioritas di



Indonesia. Adapun prevalensi stunting di Indonesia sebesar 24,4% tahun 2021. Namun nilai ini masih belum memenuhi target dari RPJMN tahun 2024 yaitu sebesar 14%. Pada penelitian Dhamayanti, 2021, ditemukan bahwa prevalensi pada anak beresiko stunting mengalami peningkatan sebesar 4,3% selama pandemi Covid-19.<sup>20</sup>

Factor resiko terjadinya stunting yaitu pendidikan ibu, tinggi badan ibu kurang dari 150 cm, IMT ibu rendah, BBLR, jumlah balita dalam rumah tangga dan diare berulang.<sup>9</sup> Salah satu faktor adalah Kekurangan gizi pada ibu sebelum dan selama kehamilan karena menurut kementrian RI 2021, menyebutkan bahwa Dari 34 provinsi 4.656.382 ibu hamil yang diukur (LiLA), diketahui sekitar 451.350 ibu hamil memiliki LiLA < 23,5 cm (mengalami risiko KEK).<sup>20</sup> Pada penelitian komalasari et al, (2021), diketahui bahwa Balita dengan ibu yang mengalami status gizi kurang saat hamil memiliki risiko 3,333 kali lebih tinggi untuk mengalami kejadian stunting dibandingkan dengan ibu dengan status gizi baik saat hamil.<sup>22</sup>

Periode 1000 hari pertama kehidupan merupakan masa emas dan masa kritis bagi seseorang (*windows of opportunity*). Sehingga penting untuk menjaga kesehatan ibu selama masa kehamilan. Oleh karena itu, ibu hamil diharapkan dapat mengontrol pola makannya untuk mendapat nutrisi yang cukup untuk dirinya sendiri maupun bagi janinnya.<sup>11</sup> Hal tersebut didukung dengan hasil penelitian Ningsih et al (2021), yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan baik dengan status gizi ibu hamil yang baik.<sup>28</sup> Pola makan buruk dapat menyebabkan asupan nutrisi tidak mencukupi, sehingga akan memberikan dampak buruk pada balita dimasa depan yaitu risiko stunting. Stunting dapat berdampak pada pertumbuhan yang tertunda dan gangguan perkembangan otak dan neurologis.<sup>29</sup>

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin mengetahui gambaran pola makan pada ibu hamil dalam mencegah *stunting*.

## METODE

### Desain Studi

Penelitian ini merupakan penelitian jenis *literature review* dengan metode *scoping*. Kerangka kerja yang digunakan dalam review ini adalah kerangka penelitian dari Arksey O'Malley

dari *scoping review* dan hasil pencarian literatur disajikan dengan menggunakan kerangka Prisma Scr.

### Kriteria Kelayakan

Kriteria yang memenuhi syarat untuk tinjauan ini diidentifikasi dengan menggunakan Kerangka Kerja PCC, yang ditetapkan sebagai:

- Populasi : Ibu Hamil
- Konsep : Pola makan yaitu jenis, jumlah, dan frekuensi yang dimakan setiap hari oleh satu orang
- Konteks : Pertumbuhan janin dan balita setelah dilahirkan

Sedangkan kriteria lain yang digunakan adalah artikel *meta-analysis* dan *systematic review* sebagai kriteria eksklusi, dan kriteria inklusi lainnya adalah berbahasa Inggris, artikel *fulltext*, artikel penelitian langsung dan artikel yang dipublikasi dalam 5 tahun terakhir.

### Strategi Pencarian

Proses pencarian literatur ini dilakukan dengan menggunakan database EBSCO CINAHL dan PubMed. Kemudian kata kunci yang digunakan dalam pencarian artikel adalah *Pregnancy OR Pregnant OR Prenatal OR Antenatal OR Perinatal OR Maternal Pregnant Mother OR Expecting Mother AND Dietary Habits OR Eating Behaviors OR Diet AND Stunting OR Stunted OR Growth Disorder OR Malnutrition OR Undernutrition OR Undernourishment OR Underweight OR Low Birth Weight* yang berdasarkan CINAHL dan *Medical Subject Heading (MeSH) Terms*. Setelah menemukan literatur yang sesuai dengan penelitian, literatur disortir menggunakan Prisma dan menghasilkan 8 artikel yang sesuai dengan review ini.

## HASIL

Secara keseluruhan, ditemukan 8 artikel yang sesuai dengan kriteria pencarian dalam ulasan ini, yaitu penelitian berpemilik (Mitku et al., 2020), (Madzorera, Ghosh, et al., 2020), (Sharma et al., 2021), (Yang et al., 2021), (Yan et al., 2020), (Quansah & Boateng, 2020), (Santana et al., 2021), dan (Madzorera, Isanaka, et al., 2020).



### Karakteristik Studi

Berdasarkan analisa terhadap 8 artikel terpilih, ditemukan informasi tentang gambaran pola makan pada ibu hamil dalam mencegah stunting. Seluruh artikel menggunakan bahasa inggris serta dipublikasikan pada lima tahun terakhir. Metode penelitian yang dipakai dalam artikel terpilih terdiri atas *Cross-sectional study*, *Case Control Study*, *Cohort study*, dan terdapat satu artikel yang tidak menyebutkan metode penelitian.

Hasil analisis pada 8 artikel yang lolos seleksi menunjukkan bahwa latar belakang penulis artikel berasal dari jurusan Ilmu Gizi, Kesehatan Masyarakat, dan Kedokteran. Negara yang diteliti dalam artikel terdiri dari Afrika Selatan, Brazil, China, Ghana, India, Uganda dan Tanzania. Seluruh penelitian dilakukan dengan setting komunitas (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Artikel (N= 8)

Karakteristik Artikel	Frekuensi	Penulis Artikel
<b>Latar Belakang Penulis</b>		
Kesehatan Masyarakat	6	(Mitku et al., 2020), (Yang et al., 2021), (Santana et al., 2021), (Madzorera, Ghosh, et al., 2020), (Quansah & Boateng, 2020), (Madzorera, Isanaka, et al., 2020)
Kedokteran	3	(Yang et al., 2021), (Madzorera, Ghosh, et al., 2020), (Madzorera, Isanaka, et al., 2020)
Nutrisi	5	(Santana et al., 2021), (Sharma et al., 2021), (Madzorera, Ghosh, et al., 2020), (Yan et al., 2020), (Madzorera, Isanaka, et al., 2020)
<b>Tahun Publikasi</b>		
2021	3	(Sharma et al., 2021), (Santana et al., 2021), (Yang et al., 2021),
2020	5	(Madzorera, Isanaka, et al., 2020), (Yan et al., 2020), (Quansah & Boateng, 2020), (Mitku et al., 2020), (Madzorera, Ghosh, et al., 2020)
<b>Negara yang diteliti</b>		
Afrika Selatan	1	(Mitku et al., 2020)
Brazil	1	(Santana et al., 2021)
China	1	(Yan et al., 2020)
Ghana	1	(Quansah & Boateng, 2020)

<b>Negara yang diteliti</b>		
India	1	(Sharma et al., 2021)
Uganda	1	(Madzorera, Ghosh, et al., 2020)
Tanzania	2	(Madzorera, Isanaka, et al., 2020), (Yang et al., 2021)
<b>Jenis Penelitian</b>		
<i>Case Control Study</i>	1	(Sharma et al., 2021)
<i>Cross-sectional study</i>	2	(Yan et al., 2020), (Quansah & Boateng, 2020)
<i>Cohort study</i>	4	(Madzorera, Ghosh, et al., 2020), (Mitku et al., 2020), (Santana et al., 2021), (Yang et al., 2021)
Tidak disebutkan	1	(Madzorera, Isanaka, et al., 2020)

Karakteristik responden pada setiap artikel yang terpilih adalah ibu hamil dengan pembagian rentan usia <20 tahun, 20-30 tahun, dan >30 tahun (Tabel 2).

Tabel 2. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Penulis Artikel
Ibu Hamil	8	(Madzorera, Isanaka, et al., 2020), (Sharma et al., 2021), (Yan et al., 2020), (Quansah & Boateng, 2020), (Madzorera, Ghosh, et al., 2020), (Mitku et al., 2020), (Santana et al., 2021), (Yang et al., 2021)
<b>Usia Responden</b>		
<20 tahun	6	(Mitku et al., 2020), (Quansah & Boateng, 2020), (Madzorera, Isanaka, et al., 2020), (Sharma et al., 2021), (Yan et al., 2020), (Madzorera, Isanaka, et al., 2020)
20-30 tahun	7	(Mitku et al., 2020), (Quansah & Boateng, 2020), (Madzorera, Isanaka, et al., 2020), (Sharma et al., 2021), (Yan et al., 2020), (Madzorera, Isanaka, et al., 2020), (Santana et al., 2021)
>30 tahun	7	(Mitku et al., 2020), (Quansah & Boateng, 2020), (Madzorera, Isanaka, et al., 2020), (Sharma et al., 2021), (Yan et al., 2020),



**Usia Responden**

(Madzorera, Isanaka, et al., 2020), (Santana et al., 2021)

Hasil analisis pada 8 artikel, terdapat faktor yang mempengaruhi pola makan pada ibu hamil yaitu usia (<20 tahun dan >35 tahun), pekerjaan (penghasilan rendah dan tidak bekerja), pendidikan (level rendah), pendapatan (rendah), pernikahan dini, kunjungan antenatal (<4 kunjungan), pengeluaran bulanan keluarga (tinggi), tempat tinggal (sulit dalam mengakses makanan), dan budaya (Tabel 3).

Tabel 3. Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan.

Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan	Frekuensi	Penulis Artikel
Usia (<20 tahun dan >35 tahun)	2	(Santana et al., 2021), (Sharma et al., 2021),
Pekerjaan (Penghasilan rendah dan tidak bekerja)	2	(Mitku et al., 2020), (Santana et al., 2021)
Pendidikan (Level rendah)	6	(Mitku et al., 2020), (Santana et al., 2021), (Sharma et al., 2021), (Madzorera, Ghosh, et al., 2020), (Yan et al., 2020), (Quansah & Boateng, 2020)
Pendapatan (Penghasilan rendah)	3	(Santana et al., 2021), (Sharma et al., 2021), (Quansah & Boateng, 2020)
Pernikahan Dini	1	(Sharma et al., 2021)
Kunjungan Antenatal (<4 kunjungan)	1	(Sharma et al., 2021)
Pengeluaran Bulanan Keluarga (Pengeluaran tinggi)	1	(Yan et al., 2020)
Tempat Tinggal (Sulit dalam mengakses memperoleh makanan)	1	(Yan et al., 2020)
Budaya	1	(Quansah & Boateng, 2020)

**Pola Makan, Outcome, dan Efek**

Berdasarkan hasil analisa pada 8 artikel yang telah lolos seleksi, terdapat 2 kategori pembagian pola makan ibu hamil yaitu berdasarkan jenis makanan dan pola makan. Pada jenis makanan yang mengacu pada Prime Diet Quality Score (PDQS) membagi makanan dalam 2 kelompok yaitu makanan sehat dan tidak sehat. Makanan yang termasuk kategori sehat yaitu Minimum Dietary Diversity for Women (MDD-W) yang terdiri dari 10 jenis makanan dan makanan kaya protein, sedangkan makanan yang termasuk kategori tidak sehat yaitu makanan ringan dan energi, makanan cepat saji dan olesan, dan minuman beralkohol. Karakteristik berdasarkan pola makan pun di bagi menjadi 2 kategori yaitu pola makan sehat yang terdiri dari pola vegetarian, pola keseimbangan, dan pola tradisional dan pola makan tidak sehat yang terdiri dari pola pemrosesan, pola barat. Distribusi artikel pola makan yang digunakan dituangkan dalam (Tabel 4).

Karakteristik Pola Makan	Frekuensi	Artikel
<b>Berdasarkan Jenis dan Pola Makanan (Prime Diet Quality Score (PDQS))</b>		
<b>Makanan Sehat</b>		
<i>Minimum Dietary Diversity for Women (MDD-W)</i>		
Makanan pokok bertepung	6	(Madzorera, Ghosh, et al., 2020), (Sharma et al., 2021), (Yang et al., 2021), (Madzorera, Isanaka, et al., 2020), (Mitku et al., 2020), (Santana et al., 2021)
Kacang-kacangan (kacang polong, kacang polong dan lentil)	6	(Madzorera, Ghosh, et al., 2020), (Sharma et al., 2021), (Yang et al., 2021), (Madzorera, Isanaka, et al., 2020), (Santana et al., 2021)
Kacang-	5	(Madzorera,





**Gambaran Pola Makan Pada Ibu Hamil Dalam Mencegah Stunting:  
A Scoping Review**

kacangan dan biji-bijian		Ghosh, et al., 2020), (Sharma et al., 2021), (Yang et al., 2021), (Madzorera, Isanaka, et al., 2020), (Mitku et al., 2020)	Sayuran lainnya	5	(Santana et al., 2021) (Madzorera, Ghosh, et al., 2020), (Sharma et al., 2021), (Yang et al., 2021), (Madzorera, Isanaka, et al., 2020), (Santana et al., 2021)
Produk susu	5	(Madzorera, Ghosh, et al., 2020), (Sharma et al., 2021), (Yang et al., 2021), (Madzorera, Isanaka, et al., 2020), (Santana et al., 2021)	Buah-buahan lainnya	5	(Madzorera, Ghosh, et al., 2020), (Sharma et al., 2021), (Yang et al., 2021), (Madzorera, Isanaka, et al., 2020), (Santana et al., 2021)
Makanan daging (daging, unggas dan ikan)	5	(Madzorera, Ghosh, et al., 2020), (Sharma et al., 2021), (Yang et al., 2021), (Madzorera, Isanaka, et al., 2020), (Santana et al., 2021)	Makanan kaya protein	1	(Mitku et al., 2020)
Telur	4	(Madzorera, Ghosh, et al., 2020), (Sharma et al., 2021), (Yang et al., 2021), (Madzorera, Isanaka, et al., 2020)	Pola Vegetarian	1	(Yan et al., 2020)
Sayuran hijau tua yang kaya vitamin A	5	(Madzorera, Ghosh, et al., 2020), (Sharma et al., 2021), (Yang et al., 2021), (Madzorera, Isanaka, et al., 2020), (Santana et al., 2021)	Pola tradisional	2	(Yan et al., 2020), (Quansah & Boateng, 2020)
Buah dan sayuran kaya vitamin A	5	(Madzorera, Ghosh, et al., 2020), (Sharma et al., 2021), (Yang et al., 2021), (Madzorera, Isanaka, et al., 2020), (Santana et al., 2021)	Pola keseimbangan	1	(Yan et al., 2020)
			<b>Makanan tidak sehat</b>		
			Makanan ringan dan energi	1	(Mitku et al., 2020), (Santana et al., 2021)
			Makanan cepat saji dan olesan	1	(Mitku et al., 2020), (Santana et al., 2021)
			Minuman berakohol	1	(Mitku et al., 2020)
			Pola Pemrosesan	2	(Yan et al., 2020), (Santana et al., 2021)
			Pola Barat	1	(Quansah & Boateng, 2020)



Tabel 6. Efek/Gambaran Jenis Pola Makan Terhadap Outcome

Judul	Peneliti dan Tahun Penelitian	Karakteristik Reponden	Intervensi yang dicobakan	Outcome	Jenis Tes Statistik	Hasil	Simpulan (Signifkansi)
<i>Prenatal dietary diversity may influence underweight in infants in a Ugandan birth-cohort</i>	(Madzorera, Ghosh, et al., 2020)	Umum (Ibu Hamil)	Jenis makanan (Makanan sehat)	Tidak Berat Badan Lahir Rendah	Wilcoxon raksum test	Tidak disebutkan (Tidak signifikan)	-
<i>The differential effect of maternal dietary patterns on quantiles of Birthweight</i>	(Mitku et al., 2020)	Umum (Ibu Hamil)	Jenis makanan (Makanan sehat) Makanan tidak sehat	Tidak Berat Badan Lahir Rendah	Quantile regression	Tidak disebutkan, p<0,001 p<0.001	- √
<i>Association between Maternal Dietary Diversity and Low Birth Weight in Central India: A Case-Control Study</i>	(Sharma et al., 2021)	Umum (Ibu Hamil)	Jenis makanan (Makanan sehat)	Tidak Berat Badan Lahir Rendah	Logistic regression	Tidak disebutkan (Signifikan)	√
<i>Dietary diversity and diet quality with gestational weight gain and adverse birth outcomes, results from a prospective pregnancy cohort study in urban Tanzania</i>	(Yang et al., 2021)	Umum (Ibu Hamil)	Jenis makanan (Makanan sehat) Makanan tidak sehat	Tidak Berat Badan Lahir Rendah	Poisson regression	0,31-0,99 <sup>a</sup> 0,29-0,94 <sup>a</sup> Tidak disebutkan (Tidak signifikan)	√ -
<i>Dietary patterns of Chinese women of childbearing age during pregnancy and their relationship to the neonatal birth weight</i>	(Yan et al., 2020)	Umum (Ibu Hamil)	Pola Makan (pola makan sehat) Pola makan tidak sehat	Tidak Berat Badan Lahir Rendah	Tidak disebutkan	1,06-2,93 <sup>a</sup> , 1,18-2,62 <sup>a</sup> 1,05-3,75 <sup>a</sup> 1,14-0,83 <sup>a</sup> 0,43-0,99 <sup>a</sup> , 1,22-15,16 <sup>a</sup>	√ -
<i>Maternal dietary diversity and pattern during pregnancy is associated with low infant birth weight in the Cape Coast metropolitan hospital, Ghana: A hospital based cross-sectional study</i>	(Quansah & Boateng, 2020)	Umum (Ibu Hamil)	Pola Makan (pola makan sehat) Pola makan tidak sehat	Tidak Berat Badan Lahir Rendah	Pearson Chi-square test	P<0,001 p>0,001	√ -
<i>Associations between Maternal Dietary Patterns and Infant Birth Weight in the NISAMI Cohort: A Structural Equation Modeling Analysis</i>	(Santana et al., 2021)	Umum (Ibu Hamil)	Jenis makanan (Makanan sehat) Makanan tidak sehat	Tidak Berat Badan Lahir Rendah	Chi-square statistical test	Tidak disebutkan p<0,05	√ -
<i>Maternal dietary diversity and dietary quality scores in relation to adverse birth outcomes in Tanzanian women</i>	(Madzorera, Isanaka, et al., 2020)	Umum (Ibu Hamil)	Jenis makanan (Makanan sehat) Makanan tidak sehat	Tidak Berat Badan Lahir Rendah	Log binomial regression	p<0,001 p<0,001	√ -





## **PEMBAHASAN**

### **Pola Makan Pada Ibu Hamil Berdasarkan Jenis Makanan**

Jenis makanan yang mengacu pada Prime Diet Quality Score (PDQS) membagi makanan dalam 2 kelompok, yaitu:

#### **A. Makanan sehat**

Diantara 8 artikel terpilih dalam Scoping Review, terdapat empat artikel yang menggunakan kelompok makanan berdasarkan indeks Minimum Dietary Diversity for Women (MDD-W) dari Food and Agriculture Organization (FAO) tahun 2016 yang terdiri dari makanan pokok bertepung, daging, unggas, ikan, sayuran, dan buah-buahan, kacang-kacangan dan biji-bijian, susu, dan telur. Sebanyak tiga dari empat menunjukkan signifikansi yang baik terhadap salah satu outcome yaitu berat badan lahir yaitu penelitian milik Sharma, Yang, dan Madzorera.<sup>41,50,25</sup> Secara rinci, MDD-W dinilai menggunakan Dietary diversity scores (DDS) dengan klasifikasi rendah jika ibu hamil mengonsumsi <5 jenis makanan, sedang 6-8 jenis makanan, tinggi >8 jenis makanan. Tiga dari empat artikel tersebut menunjukkan signifikansi bahwa mengonsumsi keragaman makanan  $\geq 5$  dengan frekuensi baik apabila  $\geq 4$  porsi/minggu pada setiap jenis makanannya yang termasuk kedalam DDS sedang dan tinggi memiliki peluang lebih rendah untuk melahirkan bayi dengan BBLR.

#### **B. Makanan tidak sehat**

Makanan tidak sehat adalah berbagai jenis atau bahan makanan yang mengandung gizi tidak seimbang. Jenis makanan ini tidak boleh dikonsumsi secara berlebihan. Umumnya, makanan tidak sehat hanya mengandung sedikit zat dan sedikit serat yang dibutuhkan untuk perkembangan tubuh.<sup>13</sup> Diantara 8 artikel terpilih yang dimasukkan dalam Scoping Review ini, terdapat dua artikel menjelaskan terkait jenis makanan tidak sehat yaitu makanan ringan dan energi, makanan cepat saji dan olesan, minuman beralkohol. Pada penelitian Mitku et al., 2020, menghasilkan bahwa makanan ringan dan minuman beralkohol memiliki dampak negatif

terhadap outcome kejadian stunting yaitu berat badan lahir.<sup>27</sup> Makanan ringan mengandung bahan kimia makanan seperti bahan pengawet, bahan perasa dan garam dalam jumlah yang tinggi sehingga dapat meningkatkan resiko terkena berbagai penyakit pada ibu hamil dan berdampak buruk juga pada janinnya. Sedangkan, konsumsi alkohol selama hamil berbahaya karena organ hati janin belum terbentuk sempurna, sehingga tubuhnya tidak mampu menyaring racun dan zat berbahaya lainnya sehingga alkohol yang dikonsumsi ibu hamil masuk ke tubuh janin melalui plasenta yang berdampak buruk bagi pertumbuhan dan perkembangan janin.<sup>15</sup>

### **Pola Makan Pada Ibu Hamil Berdasarkan Pola**

#### **A. Pola Makan Sehat**

Pola makan sehat pada ibu hamil adalah makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil harus memiliki jumlah kalori dan zat-zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan atau memenuhi kualitas hidangan. Dalam pedoman umum gizi seimbang (PUGS) susunan makanan yang di anjurkan adalah yang menjamin keseimbangan zat-zat gizi.<sup>14</sup> Hal ini dapat dicapai dengan mengonsumsi beraneka ragam makanan yang baik secara kualitas maupun kuantitas setiap hari. Setiap makanan dapat saling melengkapi dalam zat-zat gizi yang di kandunginya. Kebutuhan gizi pada masa kehamilan berbeda dengan masa sebelum hamil, peningkatan kebutuhan gizi hamil sebesar 15% dengan meningkatkan 300 kalori, karena dibutuhkan untuk pertumbuhan rahim, payudara, volume darah, plasenta, air ketuban dan pertumbuhan janin. Makanan yang dikonsumsi ibu hamil dipergunakan untuk pertumbuhan janin sebesar 40%, sedangkan yang 60% untuk memenuhi kebutuhan ibu.

Diantara 8 artikel terpilih dalam Scoping Review, terdapat dua artikel yang menggunakan kelompok makanan berdasarkan pola makan sehat yaitu:

#### **1. Pola Vegetarian**

Pola vegetarian memiliki asupan sereal, kacang-kacangan, sayuran, buah-buahan, ternak dan unggas yang lebih tinggi. Dalam



penelitian milik Yan, pola vegetarian secara signifikansi dapat meningkatkan berat badan lahir rendah.<sup>49</sup> Pola vegetarian memiliki asupan energi  $2325 \pm 899$  kkal, karbohidrat  $369 \pm 126$  g kkal, protein  $60 \pm 12$  g dan lemak  $68 \pm 9$  g.<sup>49</sup>

## 2. Pola Tradisional

Pola tradisional memiliki asupan sereal, kentang, kacang-kacangan, sayuran, buah-buahan, ternak dan unggas, dan telur yang lebih tinggi. Dalam penelitian Yan dan Quansah, pola tradisional secara signifikansi dapat menurunkan bayi yang dilahirkan dengan BBLR.<sup>34,49</sup>

## 3. Pola Keseimbangan

Pola Keseimbangan memiliki asupan yang lebih tinggi dari sereal, kentang, kacang-kacangan, sayuran, buah-buahan, jamur, daging ternak dan unggas, ikan, udang, kepiting, kerang, susu, dan kacang-kacangan. Dalam artikel milik Yan, pola keseimbangan secara signifikansi menurunkan bayi yang dilahirkan dengan BBLR.<sup>49</sup> Pola keseimbangan memiliki rata-rata asupan energi  $2527 \pm 895$ , protein  $78 \pm 9$  g, vitamin A  $637 \pm 452$   $\mu$ gRE, vitamin B12  $2,5 \pm 0,5$  g asupan asam adalah  $559 \pm 227$  gDFE, kalsium  $906 \pm 365$  mg, dan zat besi  $33 \pm 12$  mg kkal lebih memadai dari pada pola vegetarian, pengolahan, tradisional.<sup>49</sup>

## B. Pola Makan Tidak Sehat

Diantara 8 artikel terpilih dalam Scoping Review, terdapat tiga artikel yang menggunakan kelompok makanan berdasarkan pola makan tidak sehat yaitu:

### 1. Pola Pemrosesan/pengolahan

Pola pemrosesan terdiri dari semacam spageti, mie nasi kukus, mie instan, daging babi asap/sosis, produk kacang, akar sayuran, sayuran hijau, makanan ringan, minum. Dalam penelitian Yan dan Santana, pola pemrosesan/pengolahan pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko berat

badan lahir rendah.<sup>39,49</sup> Pola pemrosesan/pengolahan memiliki asupan energi  $2789 \pm 853$  kkal, kolesterol  $220 \pm 105$  g dan lemak  $75 \pm 10$  g. yang lebih tinggi di bandingkan dengan pola keseimbangan, vegetarian, tradisional, protein  $58 \pm 8$  g, karbohidrat  $389 \pm 133$  g.<sup>49</sup>

### 2. Pola Barat

Pola barat terdiri dari daging, unggas, daging organ (hati, ginjal), telur, daging babi. Dalam artikel milik Quansah, pola barat pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko berat badan lahir rendah.<sup>34</sup>

## Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan Pada Ibu Hamil

Berikut faktor demografi yang mempengaruhi pola makan ibu hamil diantaranya:

### A. Usia

Usia mempengaruhi bagaimana pola pikir ibu hamil dalam pemenuhan makanan yang dikonsumsi dan semakin tinggi usia biasanya kebutuhan asupan makanannya akan semakin tinggi. Dalam artikel milik Santana dan Sharma, menyebutkan bahwa usia mempengaruhi pola makan ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya.<sup>39,41</sup>

### B. Pekerjaan dan pendapatan

Keterbatasan ekonomi, yang berarti tidak mampu membeli bahan makanan yang berkualitas baik, sehingga mengganggu pemenuhan gizi.<sup>39</sup>

### C. Pendidikan

Faktor pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan menyerap pengetahuan tentang gizi yang diperolehnya melalui berbagai informasi. Pengetahuan gizi yang kurang, prasangka buruk pada bahan makanan tertentu, salah persepsi tentang kebutuhan dan nilai gizi suatu makanan dapat mempengaruhi status gizi seseorang.<sup>34</sup>

### D. Kunjungan antenatal

Wanita yang melakukan jumlah kunjungan antenatal yang direkomendasikan (empat atau lebih) memiliki peluang lebih kecil untuk memiliki bayi dengan BBLR dibandingkan wanita yang memiliki lebih sedikit kunjungan.





#### E. Tempat tinggal

Pada penelitian milik Yan, menyebutkan bahwa wanita perkotaan lebih cenderung memilih pola seimbang, wanita pedesaan lebih cenderung memilih pola vegetarian.<sup>49</sup>

#### F. Budaya

Pada penelitian milik Quansah, menyebutkan bahwa alasan seperti tabu budaya dapat mempengaruhi pilihan makanan wanita dengan pendidikan yang lebih rendah dan dapat menyebabkan keragaman makanan yang lebih sedikit.<sup>34</sup>

#### KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menemukan bahwa jenis dan pola makan sehat pada ibu hamil menghasilkan efek baik yang signifikan terhadap berat badan lahir dalam mencegah kejadian *stunting*. Jenis dan pola makan sehat ini terdiri dari Minimum Dietary Diversity for Women (MDD-W) mengonsumsi  $\geq 5$  jenis makanan dengan masuk kategori baik apabila frekuensi  $\geq 4$  porsi/minggu pada setiap jenisnya, makanan kaya protein, pola keseimbangan, dan pola tradisional. Secara rinci, pola makan yang baik pada ibu hamil dengan meningkatkan asupan makanan utama 3x sehari ditambah 2x selingan/cemilan yang terdiri dari  $\geq 5$  jenis makanan, agar nutrisi ibu hamil tetap terpenuhi maka didampingi suplementasi multivitamin. Dalam meningkatkan jumlah, frekuensi dan porsi makanan pada ibu hamil pun harus diperhatikan sesuai dengan kebutuhan kalori tetapi meskipun kebutuhan kalori ibu selama kehamilan terpenuhi sesuai dengan kebutuhannya, tetap kualitas bahan makanan yang dikonsumsi selama kehamilan lebih diutamakan. Berdasarkan hasil penelitian, faktor yang mempengaruhi pola makan ibu hamil terdiri dari usia, pekerjaan dan pendapatan, pendidikan, kunjungan antenatal, tempat tinggal dan budaya.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2016). *Peranan gizi dalam siklus kehidupan*. OPAC Perpustakaan Nasional RI Jakarta : Kencana. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=860063>
2. Alfarisi, R., Nurmalasari, Y., Nabilla, S., Dokter, P. P., Kedokteran, F., Malahayati, U., Dokter, P. P., Kedokteran, F., Malahayati, U., Dokter, P. P., Kedokteran, F., & Malahayati, U. (2019). *STATUS GIZI IBU HAMIL DAPAT MENYEBABKAN*. 5(3), 271–278.
3. Apriluana, G., & Fikawati, S. (2017). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Vol. 28 No*, 247–256.
4. Arifa, F. N. (2021). Dampak Pandemi Covid-19 Pada Kasus Stunting Di Indonesia. *Pusat Penelitian Badan Keahlian Sekretariat Jenderal DPR RI, 2021(72)*, 2024. <https://www.merdeka.com/peristiwa/dampak-pandemi-covid-19-3020-pekerja-di-tangerang-selatan-terkena-phk.html>
5. Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology: Theory and Practice*, 8(1), 19–32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
6. Astuti, A., Muyassaroh, Y., & Ani, M. (2020). The Relationship Between Mother's Pregnancy History and Baby's Birth to the incidence of stunting in infants. *Journal of Midwifery Science: Basic and Applied Research*, 2(1), 22–26. <https://doi.org/10.31983/jomisbar.v2i1.5934>
7. Badjuka, B. Y. M. (2020). The Correlation between Low Birth Weight and Stunting in 24-59 Month Children in Haya-Haya Village, Western Limboto Sub-District, Gorontalo Regency. *Afiasi : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 23–32. <https://doi.org/10.31943/afiasi.v5i1.94>
8. BAPPENAS, & UNICEF. (2017). Laporan Baseline SDG tentang Anak-Anak di Indonesia. *Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) Dan United Nations Children's Fund*, 1–105. [https://www.unicef.org/indonesia/id/SDG\\_Baseline\\_report.pdf](https://www.unicef.org/indonesia/id/SDG_Baseline_report.pdf)



9. Berhe, K., Seid, O., Gebremariam, Y., Berhe, A., & Etsay, N. (2019). Risk factors of stunting (chronic undernutrition) of children aged 6 to 24 months in Mekelle City, Tigray Region, North Ethiopia: An unmatched case-control study. *PLoS ONE*, *14*(6), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217736>
10. Dewi, A. (2017). Gizi Pada Ibu Hamil. *Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*, *1*, 12–15.
11. Djauhari, T. (2017). Gizi Dan 1000 Hpk. *Saintika Medika*, *13*(2), 125. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i2.5554>
12. Fikawati, S., & Syafiq, Ahmad, K. K. (2015). Gizi Ibu dan Bayi. *Rajawali Pers*, 270. <https://www.rajagrafindo.co.id/produk/gizi-ibu-dan-bayi/>
13. Fitriana, D. A. (2016). *GIZI SEIMBANG IBU HAMIL | Program Studi Ilmu Gizi*. <http://gizi.fk.ub.ac.id/gizi-seimbang-ibu-hamil/>
14. Hidayati, R. (2018). *Status Gizi Anak Balita Di Desa Pleret*.
15. Ismawati, V., Kurniati, F. D., & Oktavianto, E. (2021). *KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DIPENGARUHI OLEH PADA IBU HAMIL Prevalensi stunting di Gunung Kidul Menurut data Dinas Kesehatan Gunung*. *11*(2), 126–138.
16. Joanna Briggs Institute. (2014). *Joanna Briggs Institute reviewers' manual*. The Joanna Briggs Institute.
17. Karundeng, L., Ismanto, A., & Kundre, R. (2015). Relationship between birth distance and number of children with nutritional status of toddlers in Kao Health Center, Kao District, North Halmahera Regency. *J Keperawatan UNSRAT*, *3*(1), 114321. <https://stunting.go.id/kemendesabuksakustuntingdesa2017/>
18. Kemenkes RI. (2018a). Buletin Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*, *301*(5), 1163–1178.
19. Kemenkes RI. (2018b). Laporan Kinerja Ditjen Kesehatan Masyarakat Tahun 2017. *Kementerian Kesehatan RI*, 65. [http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_60248a365b4ce1e/files/Laporan-Kinerja-Ditjen-KesmasTahun-2017\\_edit-29-jan-18\\_1025.pdf](http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_60248a365b4ce1e/files/Laporan-Kinerja-Ditjen-KesmasTahun-2017_edit-29-jan-18_1025.pdf)
20. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Penurunan Prevalensi Stunting tahun 2021 sebagai Modal Menuju Generasi Emas Indonesia 2045*. Kemkes.
21. Khalifah, S. (2019). *Kecukupan Gizi*. *126*(1), 1–7.
22. Komalasari, Supriati, E., Sanjaya, R., & Ifayanti, H. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita. *Majalah Kesehatan Indonesia*, *1*(2), 51–56.
23. Levac, D., Colquhoun, H., & O'Brien, K. K. (2010). Scoping studies: advancing the methodology. *Implementation Science: IS*, *5*, 69. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-69>
24. Madzorera, I., Ghosh, S., Wang, M., Fawzi, W., Isanaka, S., Hertzmark, E., Namirembe, G., Bashaasha, B., Agaba, E., Turyashemerwa, F., Webb, P., & Duggan, C. (2020). Prenatal dietary diversity may influence underweight in infants in a Ugandan birth-cohort. *Maternal and Child Nutrition*, *17*(3). <https://doi.org/10.1111/MCN.13127>
25. Madzorera, I., Isanaka, S., Wang, M., Msamanga, G. I., Urassa, W., Hertzmark, E., Duggan, C., & Fawzi, W. W. (2020). Maternal dietary diversity and dietary quality scores in relation to adverse birth outcomes in Tanzanian women. *American Journal of Clinical Nutrition*, *112*(3), 695–706. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa172>
26. Mardalena, I., & Suyani, E. (2016). Keperawatan Ilmu Gizi. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 182. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Ilmu-Gizi-Keperawatan-Komprehensif.pdf>
27. Mitku, A. A., Zewotir, T., North, D., Jeena, P., & Naidoo, R. N. (2020). The differential effect of maternal dietary patterns on





- quantiles of Birthweight. *BMC Public Health*, 20(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09065-x>
28. Ningsih, H., Sustiyani, E., Ningsih, N. F., Khairani, F., & Maryam, S. (2021). Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kuta Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 9, 65–70.
29. Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2). <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1169>
30. Offord, D. R., & Kraemer, H. C. (2000). Risk factors and prevention. *Evidence-Based Mental Health*, 3(3), 70–71. <https://doi.org/10.1136/ebmh.3.3.70>
31. Par'i, H. M. (2016). *Penilaian Status Gizi: Dilengkapi Proses Asuhan Gizi Terstandar Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Jambi*. Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Jambi. <http://library.poltekkesjambi.ac.id/opac/detail-opac?id=2346>
32. Poon, A. K., Yeung, E., Boghossian, N., Albert, P. S., & Zhang, C. (2013). Maternal Dietary Patterns during Third Trimester in Association with Birthweight Characteristics and Early Infant Growth. *Scientifica*, 2013, 1–7. <https://doi.org/10.1155/2013/786409>
33. Pritasari, Damayanti, D., & Nugraheni Tri Lestari. (2017). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*.
34. Quansah, D. Y., & Boateng, D. (2020). Maternal dietary diversity and pattern during pregnancy is associated with low infant birth weight in the Cape Coast metropolitan hospital, Ghana: A hospital based cross-sectional study. *Heliyon*, 6(5), e03923. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e03923>
35. Retnorini, D. L., Widatiningsih, S., & Masini, M. (2017). Pengaruh Pemberian Tablet Fe Dan Sari Kacang Hijau Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan*, 6(12), 8. <https://doi.org/10.31983/jkb.v6i12.1908>
36. RI, Kemenkes. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021*, 1–224.
37. RI, KEMENKES. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota* (Vol. 25, Issue 3, pp. 1–23).
38. Rufaida, F. D., Raharjo, A. M., & Handoko, A. (2020). The Correlation of Family and Household Factors on The Incidence of Stunting on Toddlers in Three Villages Sumberbaru Health Center Work Area of Jember. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.19184/ams.v6i1.9541>
39. Santana, J. da M., Queiroz, V. A. de O., Pereira, M., Paixão, E. S., Brito, S. M., Dos Santos, D. B., & Oliveira, A. M. (2021). Associations between maternal dietary patterns and infant birth weight in the nisami cohort: A structural equation modeling analysis. *Nutrients*, 13(11). <https://doi.org/10.3390/nu13114054>
40. Schoeller, S. D., Lima, D. K. S., Martins, M. M., Ramos, F. R. S., Zuchetto, M. A., Bampi, L. N. da S., Roos, C. M., Tholl, A. D., Tonnera, L. C. J., Machado, W. C. A., & Vargas, C. P. (2018). Protocol for a scoping review on nursing care and the autonomy of disabled persons. *BMJ Open*, 8(10), e022106–e022106. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022106>
41. Sharma, S., Maheshwari, S., & Mehra, S. (2021). Association between Maternal Dietary Diversity and Low Birth Weight in Central India: A Case-Control Study. *Journal of Nutrition and Metabolism*, 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/6667608>
42. Soetjningsih, & Gde Ranuh, I. N. (2015). *Tumbuh kembang anak*. OPAC Perpustakaan Nasional RI.



- <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=917212>
43. Soofi, S., Khan, G. N., Sadiq, K., Ariff, S., Habib, A., Kureishy, S., Hussain, I., Umer, M., Suhag, Z., Rizvi, A., & Bhutta, Z. (2017). Prevalence and possible factors associated with anaemia, and Vitamin B 12 and folate deficiencies in women of reproductive age in Pakistan: Analysis of national-level secondary survey data. *BMJ Open*, 7(12). <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2017-018007>
44. Sukmawati, Hendrayati, Chaerunnimah, & Nurhumaira. (2018). Status Gizi Ibu Saat Hamil, Berat Badan Lahir Bayi Dengan Stunting Pada Balita. *Media Gizi Pangan*, 25, 18–25.
45. Susilowati, & Kuspriyanto. (2016). *Gizi dalam daur kehidupan*. OPAC Perpustakaan Nasional RI. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=971903>
46. University of South Australia. (2022). *Apply PCC*. University of South Australia.
47. Winchester, C. L., & Salji, M. (2016). Writing a literature review. *Journal of Clinical Urology*, 9(5), 308–312. <https://doi.org/10.1177/2051415816650133>
48. World Health Organization. (2014). Childhood Stunting: Challenges and opportunities. Report of a Promoting Healthy Growth and Preventing Childhood Stunting colloquium. *WHO Geneva*, 34.
49. Yan, H., Dang, S., Zhang, Y., & Luo, S. (2020). Dietary patterns of Chinese women of childbearing age during pregnancy and their relationship to the neonatal birth weight (Nutrition Journal, (2020), 19, 1, (89), 10.1186/s12937-020-00607-y). *Nutrition Journal*, 19(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12937-020-00637-6>
50. Yang, J., Wang, M., Tobias, D. K., Rich-Edwards, J. W., Darling, A. M., Abioye, A. I., Noor, R. A., Madzorera, I., & Fawzi, W. W. (2021). Dietary diversity and diet quality with gestational weight gain and adverse birth outcomes, results from a prospective pregnancy cohort study in urban Tanzania. *Maternal and Child Nutrition*, 18(2). <https://doi.org/10.1111/mcn.13300>
51. Zaif, R. M., Wijaya, M., & Hilmanto, D. (2017). Hubungan antara Riwayat Status Gizi Ibu Masa Kehamilan dengan Pertumbuhan Anak Balita di Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 2(3), 156–163. <https://doi.org/10.24198/jsk.v2i3.11964>