

Sosialisasi Bahaya Gangguan Makan pada Kehamilan untuk Ibu dan Janin

Socialization of the Dangers of Eating Disorders in Pregnancy for Mothers and Fetuses

Ani Khoirinda^{1*}, Lela Dwi Andriani², R.A. Rahmawati Nurul Fadilah³

¹⁻² Program Studi Sarjana Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Maharani, Indonesia

³ Malang Reproductive Training Center, Indonesia

*Penulis Korespondensi: anirinda34@gmail.com¹

Article History:

Naskah Masuk: 28 September 2025;

Revisi: 12 Oktober 2025;

Diterima: 26 Oktober 2025;

Tersedia: 28 Oktober 2025.

Keywords: Fetus; Eating Disorder; Mother; Physiological; Pregnant.

Abstract: *Pregnancy is a physiological process that involves various physical and psychological changes in women. One common psychological issue that can arise is anxiety related to body image, which can significantly influence the eating behaviors of pregnant women. This psychological challenge may lead to eating disorders such as anorexia nervosa, binge eating disorder, and bulimia nervosa. The presence of eating disorders during pregnancy can have detrimental effects on maternal health, including nutritional deficiencies, fatigue, and an increased risk of complications during pregnancy, such as preterm birth and gestational diabetes. Additionally, these disorders can negatively impact the fetus, resulting in inadequate nutrient intake, low birth weight, and developmental delays. Therefore, maintaining a healthy, balanced diet, alongside psychological support, is crucial for pregnant women. Health education, along with professional counseling and guidance from healthcare providers, plays a vital role in preventing and managing eating disorders during pregnancy. Such efforts ultimately contribute to optimal health outcomes for both the mother and the developing fetus, ensuring the well-being of both in the long term.*

Abstrak

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang melibatkan berbagai perubahan fisik dan psikologis pada wanita. Salah satu masalah psikologis umum yang dapat muncul adalah kecemasan terkait citra tubuh, yang dapat secara signifikan memengaruhi perilaku makan wanita hamil. Tantangan psikologis ini dapat menyebabkan gangguan makan seperti anoreksia nervosa, gangguan makan berlebihan (binge eating disorder), dan bulimia nervosa. Kehadiran gangguan makan selama kehamilan dapat berdampak buruk pada kesehatan ibu, termasuk kekurangan nutrisi, kelelahan, dan peningkatan risiko komplikasi selama kehamilan, seperti kelahiran prematur dan diabetes gestasional. Selain itu, gangguan ini dapat berdampak negatif pada janin, mengakibatkan asupan nutrisi yang tidak memadai, berat badan lahir rendah, dan keterlambatan perkembangan. Oleh karena itu, menjaga pola makan yang sehat dan seimbang, serta dukungan psikologis, sangat penting bagi wanita hamil. Edukasi kesehatan, beserta konseling dan bimbingan profesional dari penyedia layanan kesehatan, memainkan peran penting dalam mencegah dan menangani gangguan makan selama kehamilan. Upaya-upaya tersebut pada akhirnya berkontribusi pada hasil kesehatan yang optimal bagi ibu dan janin yang sedang berkembang, serta memastikan kesejahteraan keduanya dalam jangka panjang.

Kata Kunci: Fetus; Gangguan Makan; Ibu; Fisiologis; Hamil.

1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan kondisi yang dimana melibatkan transformasi atau perubahan psikologis dan biologis yang intens, yang dapat mengubah suatu persepsi mengenai bentuk tubuh, serta mempengaruhi perubahan pola makan. Oleh karena itu, kehamilan merupakan kondisi yang dapat memicu gejala perilaku gangguan makan (Wassenaar et al., 2018). Dizaman

seperti ini yaitu mempromosikan bentuk tubuh yang langsing, memiliki rasa khawatir dengan berat badan dan ketidakpuasan dengan terjadinya perubahan penambahan berat badan, dapat menyebabkan perubahan makan yang lebih disfungsional. Hal ini dikarenakan wanita hamil akan merasa stress dan cemas atas perubahan bentuk tubuhnya (Fogarty et al., 2018). Selain itu, modifikasi neuroendrokin adaptif selama kehamilan dapat mengubah fungsi otak, mengganggu metabolisme, perubahan nafsu makan, dan suasana hati (Sebastiani et al., 2020). Sebanyak 279 (10,1%) Ibu hamil Sweden mengalami anoreksia nervosa, dan 239 (17,3%) wanita hamil mengalami bulimia nervosa (Mantel et al., 2020).

Gangguan makan atau *Eating disorders* (ED) menurut National Institute of Mental Health adalah penyakit medis serius yang dipengaruhi secara biologis yang ditandai dengan gangguan parah pada perilaku makan seseorang. Gangguan makan bukanlah pilihan. Gangguan ini dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental atau psikososial seseorang. Dalam beberapa kasus, mereka dapat mengancam jiwa. Gangguan makan dapat mempengaruhi orang-orang dari segala usia, berat badan, latar belakang ras/etnis, dan jenis kelamin. Meskipun gangguan makan sering muncul selama masa remaja atau dewasa muda, mereka juga dapat berkembang selama masa kanak-kanan atau di kemudian hari (>40 tahun). Hal ini tidak menutup kemungkinan terdapat terjadinya gangguan makan pada kehamilan (National Institutes of Health, 2021).

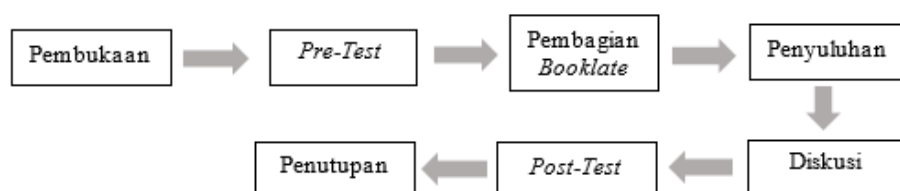
Anorexia nervosa adalah masalah kesehatan (penyakit mental) yang sangat serius di seluruh dunia. Anorexia nervosa ditandai dengan suatu pembatasan asupan makan (energi) yang menyebabkan berat badan seorang penderita sangat rendah dan disertai dengan adanya rasa takut yang intens terhadap kenaikan berat badan dan gangguan citra tubuh. Perubahan yang terjadi karena anorexia nervosa yaitu pada otak hal ini dikarenakan kelaparan dan kekurangan gizi dapat mempersulit penderita anorexia nervosa untuk mengenali bahwa mereka dalam keadaan yang tidak sehat, atau untuk memahami dampak potensial dari penyakit tersebut (Bray et al., 2023). *Bulimia Nervosa* merupakan salah satu penyakit mental dengan gangguan makan yang mengganggu kemampuan untuk mempertahankan pola makan yang normal. Penderita dengan *bulimia nervosa* semakin memiliki siklus makan yang kacau, dimana penderita tersebut memakan makanan secara berlebihan lalu memuntahkannya. Hal tersebut dilakukan secara berulang kali. Bersamaan tingkah laku tersebut, penderita memiliki rasa panik yang berlebihan sesaat setelah makan banyak, sehingga perasaan tersebut yang mendorong untuk memuntahkan makanannya (National Eating Disorders Collaboration, 2022). *Binge eating disorder* merupakan salah satu jenis gangguan perilaku makan yang membuat pengidapnya mengonsumsi makanan dalam jumlah yang sangat berlebihan (*binge*) dan memiliki perasaan tidak dapat berhenti makan. Disisi lain pengidap gangguan perilaku makan ini memiliki

perasaan malu karena memiliki kebiasaan makan berlebihan dan memiliki keinginan, bahkan mencoba untuk berhenti. Tetapi, jika perasaan ingin makan banyak atau besar muncul maka dorongan tersebut tidak akan tertahan lagi, hingga pada akhirnya keinginan makan berlebih akan tetap berlanjut. Menurut National Institutes of Health gejala dari BED adalah makan berlebih secara teratur setidaknya seminggu sekali selama 3 bulan dan merasa tidak bisa engontrol makan (Keshen et al., 2022).

Nutrisi ibu yang tidak tercukupi selama kehamilan, maka akan berdampak negatif pada ibu maupun bayinya. Ibu yang kekurangan gizi akan mempunyai berat badan rendah selama kehamilan dan akan menjadikan malnutrisi, tekanan darah rendah, lemas, dan pingsan. Sedangkan efek pada bayi yang tidak memiliki nutrisi yang cukup makan akan mengalami pertumbuhan pada tingkat tertentu yang tidak diharapkan dan dapat terdapat peningkatan risiko keguguran, kelahiran premature, berat badan lahir rendah dan keterlambatan serta masalah perkembangan jangka panjang (Center for Clinical Interventions, 2018).

2. METODE

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di Taman Posyandu Melati, yang berada di Desa Gunung Jati, Kecamatan Jabung, Kabupaten Malang. Sasaran kegiatan ini adalah Ibu hamil dari trimester pertama hingga trimester ketiga. Metode pengabdian masyarakat ini adalah penyuluhan. Penyuluhan dilaksanakan melalui metode ceramah dan penggunaan media visual berupa booklet yang dibagikan kepada setiap peserta. Penyuluhan dilakukan mulai dari jam 09.00 – 12.00 WIB. Tahapan pada pengabdian masyarakat sebagai berikut:



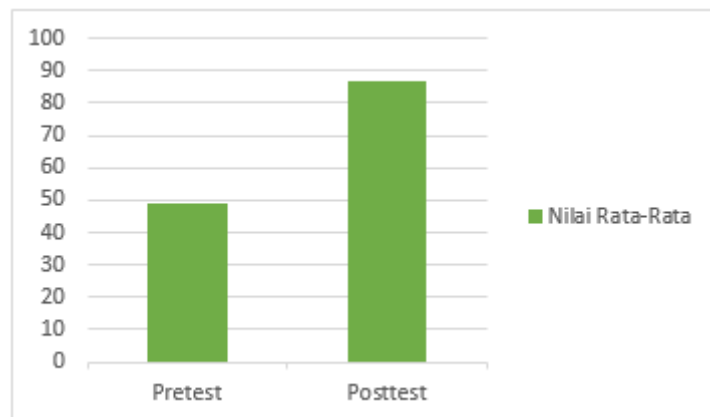
Gambar 1. Alur acara.

3. HASIL

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat telah berhasil dilaksanakan di Taman Posyandu Melati, Desa Gunung Jati, Kecamatan Jabung, Kabupaten Malang, pada tanggal 15 Mei 2023. Kegiatan ini diikuti oleh para ibu hamil dengan antusiasme yang tinggi. Acara dimulai pukul 09.00 WIB dengan kegiatan registrasi peserta, disertai pembagian booklet dan lembar pretest dengan soal pretest 10 soal (Gambar.1). Pada pukul 09.15 WIB, acara

dilanjutkan dengan sambutan dari bidan desa, kader Posyandu, serta narasumber, kemudian diteruskan dengan doa bersama. Selanjutnya, pada pukul 09.25 WIB dilakukan pretest, dan pukul 09.40 WIB dimulai acara utama berupa penyampaian materi oleh narasumber dengan topik “Gangguan Makan pada Ibu Hamil” (Gambar.3). Sesi tanya jawab berlangsung pada pukul 10.05 WIB (Gambar.4), kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi kedua dan ketiga hingga pukul 11.25 WIB. Setelah itu dilakukan pembagian serta pengisian lembar posttest pada pukul 11.25–11.40 WIB. Selanjutnya, pada pukul 11.40 WIB, dilaksanakan pembagian doorprize dan sesi foto bersama (Gambar 5 dan 6), kemudian acara ditutup secara resmi pada pukul 11.50 WIB. Sebagai penutup kegiatan, dilakukan registrasi kepulauan peserta dan pembagian bingkisan.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dikatakan berhasil karena para partisipan menunjukkan antusiasme tinggi, aktif bertanya terkait materi yang disampaikan, serta mampu menjawab pertanyaan dari narasumber dengan baik. Selain itu, terdapat peningkatan hasil belajar peserta sebesar 78% berdasarkan perbandingan nilai pretest dan posttest.



Gambar 2. Nilai rata-rata *pretest* dan *posttest*.



Gambar 3. Pembagian booklate dan *pre-test*.



Gambar 4. Pemaparan materi.



Gambar 5. Diskusi dan tanya jawab.



Gambar 6. Pembagian *doorprize*.



Gambar 7. Sesi foto bersama.



Gambar 8. Lokasi sosialisasi.

4. DISKUSI

Eating disorder (ED) atau gangguan makan dapat memberikan dampak negatif yang signifikan terhadap kehamilan. Kondisi ini berpotensi menimbulkan berbagai komplikasi seperti keguguran, persalinan prematur, serta berat badan lahir rendah. Secara umum, efek samping gangguan makan pada masa kehamilan terbagi menjadi dua kategori, yaitu yang memengaruhi ibu (maternal) dan janin (Arnold et al., 2019; Eik-Nes et al., 2018). Pada ibu hamil dengan *anorexia nervosa*, komplikasi yang dapat terjadi meliputi hipertensi, keguguran, perdarahan antepartum, anemia, kontraksi prematur, persalinan prematur, serta kebutuhan untuk persalinan secara operasi sesar (SC). Sementara itu, pada kasus *bulimia nervosa*, terdapat peningkatan risiko terhadap induksi persalinan dan kontraksi prematur. Adapun ibu hamil dengan *binge eating disorder* berisiko mengalami obesitas ($\text{BMI} > 30 \text{ kg/m}^2$), hipertensi dalam kehamilan, keguguran, persalinan dengan SC, induksi persalinan, durasi persalinan kala I dan II yang lebih lama, serta gestational diabetes mellitus (GDM) (Stringer & Furber, 2019).

Sebagian besar gangguan makan pada ibu hamil berawal sejak sebelum masa kehamilan.

Terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dan gangguan makan, di mana sebagian ibu beranggapan bahwa merokok dapat membantu mengontrol berat badan. Rokok diketahui mengandung nikotin yang dapat menekan rasa lapar. Selain itu, kecemasan dan depresi juga memiliki kaitan erat dengan gangguan makan pada ibu hamil, karena kondisi tersebut sering kali disertai dengan perasaan tidak percaya diri terhadap perubahan bentuk tubuh selama kehamilan (Khoirinda, 2024). Hubungan yang kurang harmonis dengan pasangan atau tidak adanya dukungan emosional selama masa kehamilan dapat meningkatkan risiko munculnya gejala depresi dan kecemasan, yang pada akhirnya dapat memicu terjadinya binge eating disorder. Gangguan kesehatan mental tersebut dapat berkontribusi terhadap munculnya gangguan makan, sehingga asupan gizi ibu menjadi tidak optimal dan berdampak negatif terhadap pertumbuhan serta kesehatan janin (Baskin et al., 2020).

Efek samping pada bayi dari ibu yang mengalami *anorexia nervosa* meliputi hambatan pertumbuhan intrauterin (IUGR), panjang badan lahir yang lebih pendek, serta berat badan lahir rendah. Kondisi anemia pada ibu juga berkontribusi terhadap peningkatan risiko persalinan prematur dan kematian perinatal. Sementara itu, ibu dengan *bulimia nervosa* cenderung melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, sedangkan ibu yang mengalami *binge eating disorder* berpotensi melahirkan bayi dengan ukuran lebih besar dari usia kehamilan normal (large for gestational age). Bayi yang lahir dari ibu dengan gangguan makan juga berisiko memiliki lingkaran kepala lebih kecil dan peningkatan kemungkinan mengalami mikrosefali. Dalam jangka panjang, bayi dengan berat badan lahir rendah berpotensi mengalami resistensi insulin, diabetes melitus tipe 2, serta tekanan darah tinggi pada masa pertumbuhannya. Anak dari ibu dengan gangguan makan berisiko lebih tinggi mengalami gangguan emosional pada usia 7–10 tahun serta keterlambatan perkembangan bahasa, motorik, dan fungsi neuroperilaku sejak awal kehidupan (Arnold et al., 2019; Eik-Nes et al., 2018; Martini et al., 2020). Ibu hamil yang mengalami gangguan makan sebaiknya bersikap jujur kepada tenaga kesehatan prenatal mengenai kondisi yang dirasakan agar dapat memperoleh pemantauan yang tepat. Kerja sama dengan tenaga kesehatan prenatal penting untuk melakukan observasi terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Strategi penanganan gangguan makan selama kehamilan dapat dilakukan melalui kolaborasi berbagai tenaga kesehatan, antara lain bidan, dokter kandungan, spesialis gangguan makan, dokter umum, psikolog, ahli gizi, serta tenaga perawat keluarga. Para ahli merekomendasikan rehabilitasi gizi yang mencakup manajemen, konseling nutrisi, dan pemantauan kesehatan sebagai bagian dari upaya pengobatan bagi ibu hamil dengan gangguan makan (Ecob et al., 2025). Selain itu dukungan dari ahli gizi yang memiliki keahlian dalam gangguan makan juga diperlukan

sebelum atau segera setelah kehamilan guna menyusun rencana makan yang sehat dan menyesuaikan penambahan berat badan selama kehamilan. Selain itu, konseling individu selama dan setelah kehamilan berperan dalam membantu ibu mengelola kekhawatiran terkait pola makan, kenaikan berat badan, citra tubuh, serta adaptasi terhadap peran baru sebagai seorang ibu. Partisipasi dalam kelas prenatal juga memberikan manfaat bagi ibu hamil dalam memahami batasan aktivitas fisik dan menjaga kesehatan selama masa kehamilan (Galbally et al., 2022).

Selain itu, selama mengikuti kelas ibu hamil, peserta akan mendapatkan informasi mengenai kebutuhan nutrisi yang penting selama masa kehamilan. Pada trimester pertama, asupan folat, vitamin A, vitamin B6, dan zat besi sangat dibutuhkan untuk mendukung perkembangan jantung, otak, dan tulang janin, serta membantu pembentukan plasenta dan suplai darah yang optimal. Memasuki trimester kedua dan ketiga, kebutuhan energi dan nutrisi meningkat, termasuk protein, karbohidrat, serta vitamin C dan D, yang berperan dalam menunjang perkembangan otak dan sistem saraf janin, pertumbuhan otot dan jaringan, penyimpanan lemak, serta pembentukan fitur wajah. Pemenuhan nutrisi yang tepat di setiap trimester sangat penting untuk memastikan proses kehamilan yang sehat dan perkembangan janin yang optimal (Center for Clinical Interventions, 2018).

5. KESIMPULAN

Penyuluhan mengenai gangguan makan pada ibu hamil yang dilaksanakan di Taman Posyandu Melati, Desa Gunung Jati, Kecamatan Jabung, Kabupaten Malang, menunjukkan capaian yang sesuai dengan tujuan yang direncanakan. Penyuluhan tersebut terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta mengenai bahaya gangguan makan pada ibu hamil. Keberhasilan ini ditunjukkan oleh adanya peningkatan nilai peserta sebesar 78% antara hasil pre-test dan post-test.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Ucapan terima kasih yang tulus saya sampaikan kepada Bidan Desa dan kader Posyandu atas dukungan, partisipasi, serta kesediaannya menyediakan tempat dan waktu untuk kelancaran kegiatan sosialisasi ini. Ucapan terima kasih juga saya sampaikan kepada seluruh peserta yang telah berpartisipasi dengan penuh antusias.

DAFTAR REFERENSI

- Arnold, C., Johnson, H., Mahon, C., & Agius, M. (2019). The effects of eating disorders in pregnancy on mother and baby: A review. *Psychiatria Danubina*.
- Baskin, R., Meyer, D., & Galligan, R. (2020). Psychosocial factors, mental health symptoms, and disordered eating during pregnancy. *International Journal of Eating Disorders*. <https://doi.org/10.1002/eat.23264>
- Bray, M., Heruc, G., Byrne, S., & Wright, O. R. L. (2023). Collaborative dietetic and psychological care in Interprofessional Enhanced Cognitive Behaviour Therapy for adults with Anorexia Nervosa: A novel treatment approach. *Journal of Eating Disorders*. <https://doi.org/10.1186/s40337-023-00743-w>
- Center for Clinical Interventions. (2018). *Eating Disorders & Pregnancy*. <https://www.cci.health.wa.gov.au/~media/CCI/Mental-Health-Professionals/Eating-Disorders/Eating-Disorders---Information-Sheets/Eating-Disorders-Information-Sheet---Eating-Disorders-and-Pregnancy.pdf>
- Ecob, C., Smith, D. M., Tsivos, Z., Hossain, N., & Peters, S. (2025). A systematic review of the clinical practice guidelines for the assessment, management and treatment of eating disorders during the perinatal period. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06995-x>
- Eik-Nes, T. T., Horn, J., Strohmaier, S., Holmen, T. L., Micali, N., & Bjørnelv, S. (2018). Impact of eating disorders on obstetric outcomes in a large clinical sample: A comparison with the HUNT study. *International Journal of Eating Disorders*. <https://doi.org/10.1002/eat.22916>
- Fogarty, S., Elmir, R., Hay, P., & Schmied, V. (2018). The experience of women with an eating disorder in the perinatal period: A meta-ethnographic study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1762-9>
- Galbally, M., Himmerich, H., Senaratne, S., Fitzgerald, P., Frost, J., Woods, N., & Dickinson, J. E. (2022). Management of anorexia nervosa in pregnancy: A systematic and state-of-the-art review. *The Lancet Psychiatry*. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(22\)00031-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(22)00031-1)
- Keshen, A., Kaplan, A. S., Masson, P., Ivanova, I., Simon, B., Ward, R., Ali, S. I., & Carter, J. C. (2022). Binge eating disorder: Updated overview for primary care practitioners. *Canadian Family Physician*. <https://doi.org/10.46747/cfp.6806416>
- Khoirinda, A. (2024). The outcomes of eating disorder behavior during pregnancy. *Journal of Psychiatry Psychology and Behavioral Research*, 5(2), 12-16. <https://doi.org/10.21776/ub.jppbr.2024.005.02.3>
- Mantel, Ä., Hirschberg, A. L., & Stephansson, O. (2020). Association of maternal eating disorders with pregnancy and neonatal outcomes. *JAMA Psychiatry*. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.3664>
- Martini, M. G., Barona-Martinez, M., & Micali, N. (2020). Eating disorders in mothers and their children: A systematic review of the literature. *Archives of Women's Mental Health*. <https://doi.org/10.1007/s00737-020-01019-x>
- National Eating Disorders Collaboration. (2022). Bulimia nervosa. <https://nedc.com.au/assets/Fact-Sheets/NEDC-Fact-Sheet-Bulimia->

[Nervosa.pdf?2025101701](#)

- National Institutes of Health. (2021). *Eating disorders: About more than food*. <https://infocenter.nimh.nih.gov/sites/default/files/2022-01/eating-disorders-about-more-than-food.pdf>
- Sebastiani, G., Andreu-Fernández, V., Herranz Barbero, A., Aldecoa-Bilbao, V., Miracle, X., Meler Barrabes, E., Balada Ibañez, A., Astals-Vizcaino, M., Ferrero-Martínez, S., Gómez-Roig, M. D., & García-Algar, O. (2020). Eating disorders during gestation: Implications for mother's health, fetal outcomes, and epigenetic changes. *Frontiers in Pediatrics*. <https://doi.org/10.3389/fped.2020.00587>
- Stringer, E. C., & Furber, C. (2019). Eating disorders in pregnancy: Practical considerations for the midwife. *British Journal of Midwifery*. <https://doi.org/10.12968/bjom.2019.27.3.146>
- Wassenaar, E., O'Melia, A. M., & Mehler, P. S. (2018). Gynecologic care for adolescents and young women with eating disorders. *Obstetrics and Gynecology*. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000002903>