

Hubungan Perilaku Ibu Hamil dengan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Matinggi

Mustika Dewi Pane¹, Muhammad Arsyad Elfiqah Rambe², Nur Arfah Nasution³ Efni Hotmaida⁴

^{1,2,3,4}Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan

mustikadewipane@gmail.com

Abstrak

Perilaku merupakan perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku ibu hamil dengan status gizi ibu hamil. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *deskriptif korelasi* dengan metode pendekatan desain *cross sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 80 orang. Dengan analisa data menggunakan chi-square, hasil penelitian menunjukkan nilai $p\text{-value} : 0,01 < 0,05$. Sehingga didapatkan bahwa ada hubungan perilaku ibu hamil dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Padangmatinggi. Saran bagi ibu hamil untuk menambah wawasan ibu hamil supaya tidak terjadi kekurangan energi kronis dan bisa meningkatkan gizi yang baik bagi kehamilan.

Kata kunci : Perilaku, Ibu hamil, status gizi.

Abstract

Behavior is a person's actions or actions in response to something and then becomes a habit because of the values believed. Nutritional status is the state of the body as a result of food consumption and the use of nutrients. This study aims to determine the relationship between the behavior of pregnant women and the nutritional status of pregnant women. This type of research is quantitative with a descriptive correlation design, with a cross-sectional study approach. The sample in this study were 80 pregnant women. With a sampling technique that is purposive sampling. The results of this study showed a p-value: $0.01 < 0.05$, so it was found that there was a Relationship between Behavior of Pregnant Women with the Nutritional Status of Pregnant Women at Public Health Center Working Area Padangmatinggi. Advice for pregnant women to increase the insight of pregnant women so that chronic energy deficiency does not occur and can improve good nutrition for pregnancy.

Keywords : Behavior, pregnant women, nutritional status.

1. PENDAHULUAN

Masa hamil adalah masa dimana seorang wanita memerlukan berbagai unsur gizi yang jauh lebih banyak dari pada yang diperlukan dalam keadaan biasa, gizi ibu hamil merupakan nutrisi yang diperlukan dalam jumlah yang banyak untuk pemenuhan gizi ibu sendiri dan perkembangan janin yang dikandungnya (Bobak, dkk,2015). Kebutuhan makanan dilihat bukan hanya dalam porsi yang di makan tetapi harus di tentukan pada mutu zat gizi yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi (Amiruddin, 2014).

status gizi tidak hanya memberikan dampak negatif terhadap status kesehatan dan resiko kematian dirinya, tetapi juga terhadap kelangsungan hidup dan perkembangan janin yang dikandungnya dan terhadap pertumbuhan janin tersebut. Selama hamil ibu akan mengalami banyak perubahan dalam tubuhnya sehingga zat gizi sangat penting untuk janin yang dikandungnya, memudahkan kelahiran dan untuk memproduksi air susu ibu bagi bayi yang akan dilahirkannya (francin, 2015).

Masalah gizi di Indonesia merupakan salah satu penyebab tidak langsung terjadinya kematian ibu dan anak, masalah gizi ibu hamil di indonesia antara lain anemia dan kekurangan energi kronis (KEK). Anemia merupakan keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah (Eritrosit) yang terlalu sedikit atau lebih rendah dari pada normal. Menurut WHO (2013) prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia sebesar 41,8 % dan prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 37,1% dan meningkat di tahun 2018 yaitu sebesar 48,9% dan prevalensi tertinggi di temukan pada usia 15-24 tahun yaitu sebesar 84,6%.

Kekurangan energi kronis (KEK) merupakan masalah gizi pada ibu hamil yang mengalami kekurangan zat gizi mikro (vitamin A, B, C, D, E, K serta mineral, zat besi, zinc, potasium dan magnesium) maupun makro (karbohidrat, protein dan lemak). Prevalensi KEK di Indonesia pada wanita usia subur yang sedang hamil sebesar 17,3% sedangkan wanita usia subur yang tidak sedang hamil sebesar 14,5% di wilayah sumatera utara mencapai 14,75% sedangkan di wilayah kota Padang Sidempuan mencapai 14,91% sedangkan di

puskesmas padang matinggi 42% dengan indikator KEK lingkaran lengan atas wanita usia subur umur 15- 49 <23,5 cm (Risksedas, 2018)

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, semakin tinggi LILA ibu hamil diikuti pula dengan semakin tinggi IMT ibu (Hidayat, 2014).

Faktor penyebab masalah gizi pada ibu selama kehamilan selain anemia dan KEK yaitu pendidikan, umur, pekerjaan dan paritas. Masyarakat yang belum dapat memperbaiki kebutuhan gizi dan faktor kesehatan seperti pelayanan kesehatan, ketersediaan sarana dan prasarana, keturunan dan keadaan sosial yang rendah mempengaruhi diet ibu. Masalah lain yang juga mempengaruhi gizi ibu hamil yang sering muncul pada kehamilan trimester pertama yaitu morning sickness. Morning sickness merupakan mual-mual yang paling sering terjadi di trimester pertama, hampir 85% ibu hamil mengalaminya di tiga bulan pertama kehamilan (Kustriyani et al, 2017).

Rendahnya status gizi ibu hamil selama kehamilan mengakibatkan dampak yang tidak baik untuk ibu maupun janin, diantaranya adalah bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), berisiko melahirkan bayi yang kekurangan gizi, stunting dan prematur. Ibu hamil yang mengalami kurang gizi sebelum hamil atau selama kehamilan semester pertama juga dapat mengakibatkan bayi lahir dengan kerusakan otak dan sumsum tulang karena kehamilan pada trimester pertama merupakan masa yang paling rawan, dimana proses pembentukan organ-organ yang sangat penting seperti saraf pusat, jantung dan pendengaran yang akan disempurnakan pada trimester berikutnya. Ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi pada trimester I, maka di trimester II dan trimester III janin akan mengalami proses pembentukan yang tidak sempurna.

Tingkat pendidikan rata-rata penduduk Indonesia khususnya di kaum wanita masih rendah, hal ini berpengaruh pada kesehatan mendorong terjadinya penyakit infeksi dan kurang gizi. Dalam meningkatkan mutu kehamilandan laktasi beberapa faktor ikut

berperan dalamnya, salah satu faktor yang penting adalah gizi makanan yang dimakan oleh ibu hamil mempunyai pengaruh yang sangat penting (Amelia et al, 2015)

Untuk mengetahui hubungan perilaku ibu hamil dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja puskesmas padang matinggi.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan metode pendekatan *cross sectional*, lokasi penelitian di wilayah kerja puskesmas padangmatinggi. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil, jumlah sampel penelitian yaitu 80 orang dengan memakai *accidental sampling*. instrument penelitian ini menggunakan kuesioner perilaku ibu hamil dan lembar observasi.

3. HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai hubungan perilaku ibu hamil dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja puskesmas padang matinggi, penelitian dapat dilihat dalam tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan usia, anak ke, kehamilan ke pada ibu hamil (N=80)

Variabel	Frekuensi	Persentase %
Usia		
Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat		
1. 17-25 (masa remaja akhir)	37	46.3
2. 26-35 (masa dewasa awal)	38	47.5
3. 36-45 (masa dewasa akhir)	5	6.3
Total	80	100.0
Anak ke		
1. Primipara	28	35.0
2. Multipara	52	65.0
Total	80	100.0
Kehamilan ke		
1. Primigravida	24	30.0
2. Multigravida	56	70.0
Total	80	100.0

dilihat bahwa mayoritas responden berusia 26-35 tahun yaitu 38 responden (47,5%) dan minoritas usia 36-45 tahun yaitu 5 responden (6,3%). Berdasarkan jumlah anak ibu hamil primipara 28 responden (35.0%) dan ibu hamil multipara 52 responden (65,0%). Dan ibu primigravida 24 responden (30.0%) dan ibu multigravida 56 responden (70,0%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi dan persentase perilaku ibu hamil (N=80)

Perilaku	Frekuensi (n)	Persentase %
1. Baik 20-40	67	83,8
2. Buruk >20	13	16.3
Total	80	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden dengan perilaku baik berjumlah 67 responden (83,8%) dan minoritas responden berperilaku buruk sebanyak 13 responden (16,3%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi dan persentase status gizi ibu hamil (N=80)

Status Gizi	Frequency	Percent
Normal >23,5	71	88.8
kurang <23,5	9	11.3
Total	80	100.0

Berdasarkan tabel 4.4 di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden dengan status gizi baik sebanyak 71 responden (88,8%) dan minoritas responden dengan status gizi kurang sebanyak 9 responden (11,3%).

Tabel 4. Hubungan perilaku ibu hamil dengan status gizi ibu hamil di

wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi (N=80)

No	Perilaku ibu hamil	Status gizi ibu hamil		Total	p-value
		Lila normal	Lila kurang		
1	Baik 20-40	67	0	67	
2	Buruk >20	4	9	13	0,000
Total		71	9	80	

Berdasarkan tabel 4.5 diatas Hasil analisa hubungan perilaku ibu hamil dengan status gizi ibu hamil pada 80 responden diperoleh hasil mayoritas responden memiliki lila normal sebanyak 67 responden, sedangkan responden dengan status gizi baik terdapat 71 responden. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh p-value <0,005, sehingga H_0 diterima berarti ada hubungan perilaku ibu hamil dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi.

4. PEMBAHASAN

Usia

Hasil dari pengamatan pada 80 responden menunjukkan sebagian besar usia ibu hamil 17-45 tahun sebanyak 80 orang, dari 80 orang tersebut terdapat 67 orang (56,3%) berperilaku baik, 13 orang (16,3%) yang berperilaku buruk. Penelitian ini sejalan dengan penelitian andaruni dkk (2017) menunjukkan karakteristik responden ibu hamil berdasarkan umur di wilayah kerja puskesmas karang Pule sebagian besar responden usia 20-35 tahun sebanyak 23 orang (76,7%). serupa juga dengan penelitian Isnawati (2017) yang mengemukakan karakteristik ibu hamil berdasarkan umur menggambarkan bahwa pada umumnya ibu hamil paling banyak masuk dalam kategori umur 20-35 tahun yaitu berjumlah 73,5%.

Paritas

Dari hasil penelitian didapatkan mayoritas Primipara sebanyak 28 responden (35,0%) dan responden multipara sebanyak 52 responden (65,0%). Ibu primipara adalah wanita yang baru pertama kali mempunyai anak hidup dan baru menjadi seorang ibu. Beberapa ibu primipara biasanya mempunyai keinginan untuk melahirkan bayi yang bebas dari gangguan, sehingga hal tersebut akan memotivasi ibu untuk mencari pengetahuan banyak tentang perawatan maternal sedangkan multipara adalah perempuan yang telah melahirkan seseorang anak lebih dari satu kali. (Lowdermilk, 2014). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Yuanita (2020), ibu yang memiliki paritas 1 mempunyai kekurangsiapan dalam menghadapi persalinan disebabkan ibu belum pernah melahirkan seperti kurang mempersiapkan kondisi fisik maupun psikologis

menjelang persalinan sehingga ibu rentan mengalami berbagai komplikasi seperti anemia dan perdarahan Sedangkan ibu yang memiliki paritas 3 disebabkan karena otot-otot pada daerah organ reproduksinya sudah mengalami kekendoran terutama pada dinding perut dan dinding rahim sehingga dari keadaan tersebut maka akan mudah menimbulkan berbagai macam komplikasi yang berakibat terjadinya anemia dan perdarahan.

Sedangkan mayoritas primigravida sebanyak 24 responden (30,0%) dan responden Multigravida sebanyak 56 responden (70,0%). Primigravida adalah keadaan dimana seseorang wanita mengalami masa kehamilan untuk pertama kalinya dengan kemungkinan resiko tinggi, sehingga dibutuhkan perawatan antenatal, natal dan postnatal (Nargis et al. 2014) dan multigravida adalah perempuan yang pernah hamil lebih dari satu kali (Haryanti, 2015).

Perilaku ibu hamil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berperilaku baik sebanyak 67 responden (53,3%) dan berperilaku buruk sebanyak 13 responden (16,3%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku ibu hamil selama memenuhi kebutuhan gizinya masih sangat rendah dibandingkan dengan pengetahuan mereka yang didapatkan masih baik. Pengetahuan dan informasi yang diperoleh, berikutnya akan diproses untuk menghasilkan suatu keputusan agar dapat melakukan tindakan. Perilaku gizi adalah tahap lanjut dari pengetahuan gizi. Seseorang yang berpengetahuan gizi baik akan mengembangkan perilaku gizi yang baik.

Status gizi ibu hamil

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden dengan status gizi baik 71 responden (88,8%) dan minoritas responden status gizi buruk sebanyak 9 responden (11,3%) paling banyak responden tidak mengalami kekurangan energi kronis. Pemenuhan gizi seimbang pada ibu hamil sangat penting karena status gizi ibu akan sangat berpengaruh terhadap kondisi bayi dalam kandungan. Gizi yang baik bagi ibu hamil adalah makanan atau zat-zat gizi yang di butuhkan oleh seorang ibu yang sedang hamil baik pada trimester I, trimester II, dan trimester III dan harus cukup jumlah dan mutunya dan harus di penuhi dari kebutuhan

makan sehari-hari sehingga janin yang dikandungnya dapat tumbuh dengan baik serta tidak mengalami gangguan dan masalah (Paskana, 2020).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan maka kesimpulan yang dapat di ambil adalah sebagai berikut:

1. Dari hasil penelitian hubungan pengetahuan ibu hamil dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja puskesmas padang matinggi diperoleh kesimpulan bahwa mayoritas usia ibu hamil adalah masa dewasa awal (26-35) tahun dan Mayoritas multipara sebanyak 52 responden, dan mayoritas multigravida sebanyak 56 responden.
2. Hasil penelitian dari perilaku ibu hamil dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu hamil yang berperilaku baik sebanyak 67 responden.
3. Hasil penelitian dari status gizi ibu hamil dapat disimpulkan bahwa mayoritas gizi normal ibu hamil sebanyak 71 responden.
4. Ada hubungan perilaku ibu hamil dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja puskesmas padang matinggi dengan nilai p-value (0,000) pada uji fisher.

Saran

1. Saran praktis

Untuk menambah wawasan bagi ibu hamil tentang status gizi dalam kehamilan supaya tidak terjadi kekurangan energi kronis dan bisa meningkatkan gizi yang baik bagi kehamilan.

2. Saran teoritis

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan penelitian dalam merencanakan, melaksanakan dan menyusun suatu penelitian ilmiah serta memberikan pengalaman dalam mengaplikasikan ilmu keperawatan pentingnya pengetahuan gizi bagi ibu hamil. Berkaitan dengan pentingnya pengetahuan gizi bagi ibu hamil.

6. REFERENSI

- Amiruddin, R. Hasmi. (2014). Determinan Kesehatan Ibu Dan Anak. Jakarta: Amelia. (2015). Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Tentang Cara Pengisian Bobak, Lowdwer milk, Jasen. 2015. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: Francin DK. 2015. Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi, & Keluarga. Jakarta: EGC
- Hidayat, 2014. Metode penelitian kebidanan dan teknik analisis data. Jakarta : Salemba Medika.
- Kustriyani. 2017: Praktikum Klinik Aplikasi Dasar-dasar Praktik Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika
- Riskesdas 2018. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Kementrian Kesehatan republik kesehatan 2018
- WHO. 2013. World Health Day 2013: Measure Your Blood Pressure, Reduce Your Risk. diambil dari: <http://www.who.int>. diakses 12 Mei 2015
- Yuanita, P., & Maimudah. (2020). Journal of Educational Sciences. Enhancing Science Process Skills through Conceptual Teaching and Learning Related to Water-Savings and Natural Events Concept, 4(1)
- Lowdermilk, Deitra L., Jensen, Margaret D. dan Perry, Shannon. 2005. Buku Ajar Keperawatan Maternita Edisi 4.
- Saifuddin, A.B., dkk. 2010. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Nargis , K. et al. (2010). Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik. Volume 1. EGC.