

Pengaruh Pengetahuan dan Status Ekonomi terhadap Status Gizi Ibu Hamil Trimester II di Puskesmas Masbagik Lombok Timur

Effect of Knowledge and Economic Status on Nutritional Status of Second Trimester Pregnant Women at Masbagik Health Center, East Lombok

Regina Pricilia Yunika¹, M. Zulfikar Al – Fariqi²

Ilmu Gizi, Universitas Bumigora Mataram^{1,2}

Email : reginapricilia@outlook.com

ABSTRACT

The nutritional status of pregnant women is a condition of the body of a pregnant woman that is balanced due to the intake of food consumed and nutrients in the body that are used for daily life in maintaining the organ functions of the pregnant woman. The fetus in the mother's womb is greatly influenced by the nutrients consumed by the pregnant woman herself. The process of pregnancy and fetal development will be disrupted if the nutritional status of pregnant women is not fulfilled properly. The factors that influence the nutritional status of pregnant women are knowledge, socio-economy, education and parity. The purpose of this study was to determine the effect of knowledge and economic status on the nutritional status of pregnant women in trimester II at Masbagik Health Center, East Lombok. This type of research is descriptive analytic with cross sectional design. The population was 117 pregnant women, the study sample was 54 pregnant women with the sampling technique using purposive sampling. Collecting data in this study using a questionnaire and statistical tests using the chi-square test. The results showed that there was an influence between the knowledge value of $p = 0.004$ ($p < 0.05$) and the economic status of $p = 0.001$ ($p < 0.05$) on the nutritional status of pregnant women at Masbagik Health Center, East Lombok. The conclusion in this study is that there is an effect of knowledge and economic status on the nutritional status of pregnant women in trimester II at Masbagik Health Center, East Lombok.

Keywords: *Second Trimester Pregnant Women, Knowledge, Economic Status, and Nutritional Status.*

ABSTRAK

Status gizi ibu hamil merupakan keadaan tubuh ibu hamil yang seimbang dikarenakan adanya pemasukan makanan yang dikonsumsi dan zat – zat gizi dalam tubuh yang digunakan untuk kehidupan sehari – hari dalam mempertahankan fungsi – fungsi organ ibu hamil. Janin dalam kandungan ibu sangat dipengaruhi oleh gizi yang dikonsumsi oleh ibu hamil itu sendiri. Proses kehamilan dan perkembangan janin akan terganggu apabila status gizi ibu hamil tidak terpenuhi dengan baik. Faktor – faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil adalah pengetahuan, social ekonomi, pendidikan dan paritas. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pengetahuan dan status ekonomi terhadap status gizi ibu hamil trimester II di Puskesmas Masbagik Lombok Timur. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan rancangan cross sectional. Populasi berjumlah 117 ibu hamil, sampel penelitian sebanyak 54 ibu hamil dengan tehnik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner dan uji statistik menggunakan *chi-square test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara pengetahuan nilai $p = 0.004$ ($p < 0.05$) dan status ekonomi nilai $p = 0.001$ ($p < 0.05$) terhadap status gizi ibu hamil di Puskesmas Masbagik Lombok Timur. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu terdapat pengaruh pengetahuan dan status ekonomi terhadap status gizi ibu hamil trimester II di Puskesmas Masbagik Lombok Timur.

Kata kunci: Ibu Hamil Trimester II, Pengetahuan, Status Ekonomi, dan Status Gizi

PENDAHULUAN

Kualitas sumber daya manusia ditentukan oleh gizi seseorang dalam menjalankan kehidupannya. Banyak faktor yang mempengaruhi terpenuhinya asupan gizi bagi ibu hamil. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi asupan gizi ibu hamil. Terdapat banyak ibu hamil yang memiliki pengetahuan rendah tentang asupan gizi yang harus dipenuhi selama hamil, dan banyak ibu hamil yang salah berpendapat tentang asupan gizi yang harus dipenuhi selama hamil, misalnya ibu hamil berpendapat mengenai ibu hamil tidak boleh terlalu banyak mengkonsumsi makanan karena dapat membuat janin terlalu besar sehingga menyulitkan proses persalinan (Srianingsih, dkk, 2013).

Status gizi ibu hamil merupakan salah satu indikator dalam mengukur status gizi masyarakat. Defisiensi zat gizi terjadi karena ibu hamil mengkonsumsi asupan gizi dari makanan yang tidak seimbang dengan yang dibutuhkan oleh tubuh ibu. Metabolisme energi dapat meningkat apabila terjadinya kehamilan, karena itu ibu hamil mengalami peningkatan kebutuhan energi dan zat gizi lainnya selama hamil. Energi dan zat gizi harus ditingkatkan karena dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besarnya organ kandungan, serta perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Apabila ibu hamil kekurangan zat gizi tertentu selama hamil maka dapat mengakibatkan janin tumbuh tidak sempurna (Rahmaniar, 2013).

Kekurangan gizi yang dialami oleh seorang ibu selama kehamilan maka dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan baik masalah pada ibu maupun janin yang dikandung, antara lain : anemia, perdarahan dan berat badan ibu tidak bertambah secara normal, kurang gizi juga dapat mempengaruhi proses persalinan dimana dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, premature, perdarahan setelah persalinan, kurang gizi juga dapat mempengaruhi pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, cacat bawaan dan berat janin bayi lahir rendah (Ernawati, 2012).

Berdasarkan data yang ada banyak orang yang meninggal disebabkan karena kekurangan nutrisi daripada penyakit seperti AIDS, malaria, dan tuberkulosis. Secara global, sekitar 842 ribu orang diseluruh dunia mengalami kekurangan nutrisi. Asia merupakan area yang terbanyak mengalami masalah nutrisi (FAO, 2013).

Berdasarkan Riskesdas pada tahun 2013, proporsi Wanita Usia Subur (WUS) yang mengalami KEK, yaitu WUS dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm, dengan proporsi ibu hamil 15-49 tahun yang menderita KEK ataupun beresiko mengalami KEK sebanyak 24,2% dengan proporsi terendah di Bali 10,1%, tertinggi di Nusa Tenggara Timur 45,5%. Walaupun proporsi ibu yang mengalami KEK tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur, tetapi proporsi ibu hamil yang mengalami KEK di Aceh masih juga tergolong tinggi sebesar 20,3% (Riskesdas, 2013).

Masyarakat masih memiliki banyak masalah tentang gizi disebabkan karena banyak masyarakat setempat yang pengetahuannya kurang jadi mereka tidak tahu pentingnya gizi untuk kesehatan tubuh, dan masih banyak ibu hamil atau masyarakat yang mengabaikan tentang pentingnya gizi untuk tubuh. Banyak kasus ibu hamil yang gizinya kurang disebabkan juga karena ekonomi yang rendah. Ekonomi yang rendah membuat ibu hamil tidak mampu memenuhi kebutuhan pangan dengan baik seperti menu yang seimbang. Pola makan ibu hamil masih banyak sekali pantangan yang

terapkan dalam kehidupan sehari – hari hal ini disebabkan karena tradisi yang ada di desa mereka. Masih adanya ibu hamil yang tidak mengetahui tentang gizi dan tidak tahu makanan yang baik untuk ibu hamil, sehingga masih banyak didapatkan ibu hamil yang mengalami gizi kurang di lingkungan masyarakat (Sambeka, 2013).

Penilaian status gizi merupakan proses pemeriksaan keadaan gizi seseorang dengan cara mengumpulkan data penting, baik yang bersifat subjektif maupun yang bersifat objektif. Status gizi janin ditentukan antara status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan. Status gizi ibu sewaktu konsepsi dipengaruhi oleh keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan dan gizi ibu, paritas dan jarak kehamilan jika yang dikandung bukan anak yang pertama. Penilaian status gizi ibu hamil dapat diukur melalui Berat Badan (BB), Hemoglobin (Hb), *Relative Body Weight* (RBW) dan Lingkar Lengan Atas (LILA) (Pangemanan, 2013). Berdasarkan fenomena di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “pengaruh pengetahuan dan status ekonomi terhadap status gizi ibu hamil trimester II”.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian Deskriptif Analitik, dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional, yaitu suatu penelitian yang diukur secara simultan, sesaat atau satu kali saja dalam satu kali waktu. Tempat Penelitian telah dilakukan di Puskesmas Masbagik Lombok Timur. Waktu penelitian Penelitian dilaksanakan pada Desember 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester II di Puskesmas Masbagik Lombok Timur, sampel dalam penelitian ini yaitu 54 responden menggunakan teknik *purposive sampling*.

Instrument penelitian yang digunakan, yaitu kuesioner pengetahuan, status ekonomi dan lembar observasi status gizi ibu hamil trimester II. Data dianalisis melalui prosedur analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji chisquare dengan tingkat kemaknaan 95 % ($\alpha \leq 0,05$) yang berarti bahwa jika $p < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Umur	n	%
20-29 tahun	30	55,6
30-39 tahun	20	37,0
≥ 40 tahun	4	7,4
Total	54	100

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Masbagik Lombok Timur didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester II yaitu ibu hamil yang berumur 20 – 29 tahun dengan jumlah 30 responden (55,6%), umur 30-39 tahun dengan jumlah responden 20 responden (37,0%) dan umur ≥ 40 tahun dengan jumlah 4 responden (7,4%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	N	%
SD	12	22,2
SMP	22	40,7
SMA	16	29,6
Diploma	3	5,6
Sarjana	1	1,9
Total	54	100

Dalam penelitian ini diperoleh bahwa sebagian besar pendidikan ibu hamil trimester II yaitu SMP dengan jumlah 22 responden (40,7 %), SMA dengan jumlah 16 responden (29,6 %), SD dengan jumlah 12 responden (22,2 %), Diploma dengan jumlah 3 responden (5,6 %) dan Sarjana dengan jumlah 1 responden (1,9 %).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	N	%
Rendah	24	44,4
Tinggi	30	55,6
Total	54	100

Dalam penelitian ini diperoleh bahwa sebagian besar pengetahuan ibu hamil trimester II yaitu pengetahuan tinggi sebanyak 30 responden (55,6%) dan pengetahuan rendah sebanyak 24 responden (44,4 %).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Ekonomi

Status Ekonomi	N	%
Rendah	22	40,7
Tinggi	32	59,3
Total	54	100

Dalam penelitian ini diperoleh bahwa sebagian besar status ekonomi pada ibu hamil trimester II yaitu status ekonomi tinggi sebanyak 32 responden (59,3%) dan status ekonomi rendah sebanyak 22 responden (40,7%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi

Status Gizi	n	%
Kurang	19	35,2
Baik	35	64,8
Total	54	100

Dalam penelitian ini diperoleh bahwa sebagian besar status gizi ibu hamil trimester II yaitu status gizi baik sebanyak 35 responden (64,8%) dan status gizi kurang 19 responden (35,2%).

Analisa Bivariat

Tabel 6. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Status Gizi

Pengetahuan	Status Gizi				Total	p
	Kurang		Baik			
	n	%	N	%	n	
Rendah	14	58,3	10	41,7	24	100
Tinggi	5	16,7	25	83,3	30	100
Total	19	35,2	35	64,8	54	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap status gizi ibu hamil trimester II hal tersebut terbukti dengan hasil statistic yang menunjukkan tingkat signifikansi p value = 0,004 dengan $< 0,05$ sehingga H_0 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap status gizi.

Tabel 7. Pengaruh Status Ekonomi terhadap Status Gizi

Status Ekonomi	Status Gizi				Total	P
	Kurang		Baik			
	n	%	N	%	n	
Rendah	14	63,6	8	36,4	22	100
Tinggi	5	15,6	27	84,4	32	100
Total	19	35,2	35	64,8	54	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa status ekonomi berpengaruh terhadap status gizi hal tersebut terbukti dengan hasil statistic yang menunjukkan tingkat signifikansi p value = 0,001 dengan $< 0,05$ sehingga H_0 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa status ekonomi berpengaruh terhadap status gizi.

Pengaruh Pengetahuan terhadap Status Gizi Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap status gizi ibu hamil trimester II hal tersebut terbukti dengan hasil statistic yang menunjukkan tingkat signifikansi p value = 0,004 dengan $< 0,05$ sehingga H_0 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap status gizi.

Pengetahuan ibu hamil tentang gizi adalah pengetahuan yang menjelaskan zat gizi, sumber-sumber makanan yang bergizi, makanan yang aman dikonsumsi dan cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi dalam makanan tidak hilang serta bagaimana hidup sehat. Tingkat pengetahuan seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan dan berpengaruh pada keadaan gizinya. Pengetahuan gizi meliputi pengetahuan tentang pemilihan bahan makanan dan konsumsi sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh (Almatsier, 2009).

Seseorang melakukan suatu tindakan sesuai dengan keyakinan yang ada dalam dirinya sedangkan keyakinan seseorang itu sendiri dibentuk oleh pengetahuan yang dimiliki oleh orang tersebut. Adanya pengetahuan terhadap manfaat sesuatu hal, akan

menyebabkan orang mempunyai sikap positif terhadap hal tersebut. Dalam hal ini ibu hamil yang memiliki sikap positif maka akan menerapkan hal-hal positif yang disarankan oleh petugas kesehatan, seperti memperhatikan konsumsi makanan yang bergizi untuk mencegah terjadinya KEK. Pengetahuan individu sangat mempengaruhi perilaku sehatnya setiap hari (Almatsier, 2009).

Ibu hamil yang sering mengalami masalah selama kehamilan disebabkan karena tidak mendapatkan pengetahuan yang cukup tentang gizi selama hamil. Tindakan ibu hamil dalam menjaga kehamilannya dipengaruhi oleh pengetahuan ibu hamil itu sendiri. Ibu hamil anak pertama biasanya lebih menjaga kehamilannya seperti rajin mengkonsumsi makanan yang bergizi dan rajin memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan (Almatsier, 2011).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Surasih dengan judul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keadaan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu hamil di Kabupaten Banjar Negara Kota Semarang. Di dapatkan nilai p value (0,00) kurang dari 0,05 dan hasil menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan Keadaan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu hamil di Kabupaten Banjar Negara Kota Semarang (Surasih, 2014).

Sebelum terjadinya konsepsi nutrisi yang dibutuhkan ibu hamil meningkat jadi apabila tercukupi kebutuhan nutrisinya makan akan berpengaruh baik pada kesehatan ibu hamil dan bayinya. Pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan sangat dipengaruhi oleh nutrisi yang dikonsumsi oleh ibu hamil tersebut (Arisman, 2010).

Pengaruh Status Ekonomi terhadap Status Gizi Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa status ekonomi berpengaruh terhadap status gizi hal tersebut terbukti dengan hasil statistic yang menunjukan tingkat signifikansi p value = 0,001 dengan $< 0,05$ sehingga H_0 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa status ekonomi berpengaruh terhadap status gizi.

Faktor ekonomi merupakan suatu penentu status gizi yang dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil. Status ekonomi yang rendah atau kemiskinan menduduki posisi pertama pada masyarakat yang menyebabkan gizi kurang. Pendapatan yang diterima oleh penduduk akan di pengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dimilikinya dengan pendidikan yang tinggi mereka akan mendapatkan kesempatan yang lebih luas untuk mendapatkan pekerjaan yang lebih baik disertai pendapatan yang lebih besar, sedangkan bagi masyarakat yang berpendidikan rendah mendapatkan pekerjaan dengan pendapatan yang kecil (Wijaya, 2013). Keadaan sosial ekonomi keluarga merupakan salah satu faktor yang menentukan jumlah makanan yang tersedia dalam keluarga sehingga turut menentukan status gizi keluarga tersebut (Ausa, 2013).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Oktaviana dengan judul hubungan status ekonomi dengan kekurangan energi kronik pada ibu hamil di puskesmas ngambon kabupaten bojonegoro dengan 45 responden. Hasil yang didapatkan dari 45 responden sebanyak 21 responden (46,67%) dalam kategori mampu dan sebanyak 24 responden (53,33%) dalam kategori tidak mampu. Hasil analisis didapatkan ada hubungan antara status ekonomi dengan kekurangan energi kronik pada ibu hamil (Oktaviana, dkk, 2010).

Status ekonomi merupakan tingkat kemampuan keluarga dinilai dari pendapatan keluarga. Status ekonomi masyarakat dibedakan atas 2 kategori yaitu kategori mampu jika penghasilan keluarga \geq Rp 2.118.500 perbulan dan kategori tidak mampu jika penghasilannya $<$ Rp 2.118.500 perbulan (Ana, dkk, 2018).

Faktor ini akan berinteraksi satu dengan yang lain sehingga mempengaruhi masukan zat gizi. Keadaan ekonomi keluarga yang baik dapat menjamin terpenuhinya kebutuhan pokok setiap anggota keluarga. Kekurangan gizi pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan masyarakat karena sumber daya negara yang miskin (Supariasa, 2013).

KESIMPULAN

1. Terdapat pengaruh antara pengetahuan terhadap status gizi ibu hamil di Puskesmas Masbagik Lombok Timur dengan nilai $p = 0.004$ ($p < 0.05$).
2. Terdapat pengaruh antara status ekonomi terhadap status gizi ibu hamil di Puskesmas Masbagik Lombok Timur dengan nilai $p = 0.001$ ($p < 0.05$).

SARAN

Adapun saran dari penulis untuk instansi pelayanan kesehatan adalah untuk lebih memperhatikan ibu hamil untuk dapat membuat program home visit untuk memberikan informasi tentang kehamilan termasuk kebutuhan asupan nutrisi selama kehamilan, agar setiap ibu hamil memperoleh pengetahuan lebih tentang kehamilan yang dijalani dan dapat memenuhi asupan nutrisi sesuai diet yang dianjurkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Srianingsih dan Ayu, M. S, 2013, Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi Terhadap Status Gizi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibiru Banyuwangi 2013, Artikel Penelitian, Banyuwangi.
- Rahmaniar, 2013, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil di Tampa Padang, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat, Tesis, Pascasarjana Universitas Hasanuddin, Makasar.
- Ernawati, 2012, Hubungan Pengetahuan Ibu Hami Tentang Anemia Defisiensi Besi Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi di Puskesmas Karangdowo, Klaten, Jurnal Kesehatan, ISSN 1979-7621, Vol 5 (2): 110-118.
- FAO, IFAD and WFP, 2013, The State of Food Insecurity in the World 2013, The Multiple Dimension of Food Security, Rome: FAO.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2013, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013.
- Sambeka, M, 2013, Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kec.Tuminting Kota Manado, Journal Keperawatan (e-Kp). Volume 1, Nomor 1.
- Pangemanan, 2013, Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Status Gizi Selama Kehamilan di Puskesmas Bahu Kota Manado. Jurnal Keperawatan (E-kp), Vol 1 Nomor 1. Prodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.

- Wijaya, I. M. K, 2013, Pengetahuan, Sikap Dan Motivasi Terhadap Keaktifan Kader Dalam Pengendalian Tuberkulosis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(11), 119–127.
- Oktaviana, P, dan Patonah, S, 2010, Hubungan Status Ekonomi Dengan Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Ngambon Kabupaten Bojonegoro, *Artikel Penelitian, Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Akses Rajekwesi Bojonegoro*.
- Ausa, E, Jafar, N, dan Indriasari, R, 2013, Hubungan Pola Makan Dan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Kabupaten Gowa, *Artikel Penelitian, Kabupaten Gowa*.
- Ana, V, dan Eko, H, 2018, *Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat*, CV Budi Utama, Yogyakarta.
- Almatsier, S, 2009, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Almatsier, S, 2011, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Surasih, 2014, *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keadaan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu hamil di Kabupaten Banjar Negara Kota Semarang*. Skripsi, Sarjana IKM Universitas Negeri Semarang.
- Arisman, 2010, *Buku Ajar Ilmu Gizi : Gizi Dalam Daur Kehidupan*. EGC, Jakarta.
- Supariasa, I. D. N, 2013, *Penilaian Status Gizi*. EGC, Jakarta