

## **HUBUNGAN PENGETAHUAN, TINDAKAN MAKAN IBU HAMIL DAN STATUS GIZI IBU**

Novera Herdiani<sup>1</sup>, Wiwik Afridah<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Fakultas Kesehatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya  
Kampus B RSI Jemursari Jl. Jemursari No. 51-57 Surabaya 60237  
novera.herdiani@unusa.ac.id

### **Abstract**

Nutritional problems is one of major public health problem which indirectly may elevate the risk for maternal and child mortality. The problem is preventable, and one of the risk factors is maternal eating behavior. The role of health professionals to provide nutritional counseling and monitor the pregnant women's nutritional status is necessary for pregnant women in order that they want to behave and act to follow norms of nutrition and prevent complications as early as possible. The purpose of this study was to determine the relationship between the eating behavior of pregnant women and maternal nutritional status. The study design was cross-sectional, the sample was 42 pregnant women which selected by simple random sampling. The independent variable is the eating behavior which comprised from knowledge, and action while dependent variable is the maternal nutritional status based on body mass index. Chi square was performed to test the association with significance level of  $p \leq 0.05$ . The results showed significant relationship between nutrition knowledge ( $p = 0.014$ ), nutrition actions ( $p = 0.014$ ) and maternal nutritional status, respectively. It is important to promote nutrition education among pregnant women to improve their nutritional status which in long term prevent maternal and infant mortality.

**Keywords:** maternal behavior, nutrition education, nutritional status

### **Abstrak**

Masalah gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama dan merupakan penyebab penting kematian ibu dan kematian anak secara tidak langsung yang sebenarnya masih dapat dicegah, dan diantara penyebab kekurangan nutrisi pada ibu hamil yaitu perilaku dalam memenuhi kebutuhan nutrisinya. Untuk mengatasinya, peran tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan gizi dan pemantauan status gizi ibu hamil sangat diperlukan agar ibu hamil mau bersikap dan bertindak mengikuti norma-norma gizi dan mencegah komplikasi sedini mungkin. Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara perilaku ibu hamil dalam memenuhi nutrisi dengan status gizi ibu. Desain yang digunakan adalah *cross sectional*, besar sampel 42 orang yang pemilihannya dilakukan dengan cara simple random sampling. Variabel independen adalah perilaku ibu hamil, variabel dependennya adalah status gizi ibu dengan menggunakan uji chi square dengan tingkat kemaknaan  $P \leq 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan tentang nutrisi dengan status gizi ( $P = 0,014$ ), sikap dalam memenuhi nutrisi dengan status gizi ( $P = 0,014$ ) dan tindakan dalam memenuhi nutrisi dengan status gizi ( $P = 0,014$ ). Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara perilaku ibu hamil dalam memenuhi kebutuhan nutrisi dengan status gizi ibu.

**Kata Kunci :** perilaku ibu, nutrisi, status gizi

## **Pendahuluan**

Masalah merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama dan merupakan penyebab penting kematian ibu dan kematian anak secara tidak langsung yang sebenarnya masih dapat di cegah, angka kematian ibu dan angka kematian bayi pada hakekatnya ditentukan oleh status ibu hamil dengan status yang buruk atau sub optimal, cenderung melahirkan bayi dengan berat badan rendah dan dihadapkan pada kematian yang lebih besar dibanding dengan bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan status gizi yang baik atau optimal (1).

Di Jawa Timur, capaian Angka Kematian Ibu (AKI) cenderung meningkat dalam 5 (lima) tahun terakhir, yaitu berkisar antara 7-11 point dengan data yang bersumber dari Laporan Kematian Ibu (LKI) Kabupaten/Kota. Capaian AKI dapat digambarkan sebagai berikut: pada tahun 2008 sebesar 83 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2009 sebesar 90,7 per 100.000, tahun 2010 sebesar 101,4 per 100.000, tahun 2011 sebesar 104,3 per 100.000, tahun 2012 mencapai 97,43 per 100.000, dan tahun 2013 sebesar 20 per 100.000 kelahiran hidup. Capaian AKI Jawa Timur tahun 2012 keadaannya berada 5 point di bawah dari target MDGs tahun 2015 sebesar 102 per 100.000. Tingginya AKI di Jawa Timur tidak hanya karena sebab kesehatan tetapi lebih terkait sosial ekonomi masyarakat (2).

Di Kota Surabaya Angka Kematian Ibu di tahun 2009 sebesar 63,71/100.000 kelahiran hidup dan tahun 2010 menurun menjadi 46,7/100.000 kelahiran hidup, kemudian melonjak menjadi 116,72/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2011 dan terus mengalami peningkatan menjadi 144,64/100.000 kelahiran hidup di tahun 2012 (3). Angka kematian ibu merupakan salah satu sasaran MDGs yang memerlukan upaya keras untuk mencapai untuk mencapai target 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (4). Angka Kematian Bayi (AKB) terdapat 225/per1000 kelahiran hidup sedangkan dari 1844 ibu hamil terdapat 19 kematian maternal.

Banyak para peneliti menemukan masalah kurang energi protein di daerah dimana pangan sumber protein tersedia

cukup tinggi, tetapi karena kebiasaan, kepercayaan dan ketidaktahuan terhadap maka banyak jenis-jenis bahan makanan yang tidak dimanfaatkan dan diantara penyebab kekurangan gizi pada ibu hamil yaitu karena kurangnya pengetahuan akan manfaat maupun memilih jenis gizi yang harus dipenuhi tersebut (5).

Disamping itu pada kalangan masyarakat pedesaan terdapat pantangan-pantangan atau adat kebiasaan yang sebenarnya bertentangan dengan norma sehingga akan mempengaruhi sikap maupun perilaku ibu-ibu hamil dalam memenuhi gizinya, karena baik ibu maupun janin sangat memerlukan gizi yang adekuat (6). Oleh karena itu, status gizi ibu selama hamil sangat mempengaruhi bagi dirinya, janin, dan persalinannya. Bagi ibu hamil dapat menyebabkan abortus, anemia, partus prematurus, inertia uteri, perdarahan pasca persalinan, sepsis puerperalis dan lain-lain (7). Sedangkan bagi janin dapat menyebabkan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), terhambatnya pertumbuhan otak, anemia pada bayi baru lahir, bayi lahir mudah terinfeksi dan sebagainya (5).

Untuk mengatasi masalah diatas peran tenaga kesehatan dalam upaya pendidikan atau penyuluhan merupakan salah satu usaha yang sangat penting sehingga diharapkan ibu hamil mau bersikap dan bertindak mengikuti norma-norma . Disamping itu dengan pemantauan status gizi ibu hamil baik pada awal kehamilan dan pemantauan selama hamil sangat diperlukan karena untuk mencegah komplikasi-komplikasi sedini mungkin dan merupakan upaya pendekatan yang potensial dalam kaitannya dengan peningkatan kesejahteraan ibu dan anak. Dengan demikian pengawasan terhadap status gizi gizi ibu hamil sangat diperlukan dalam menekan hal-hal yang akan memperburuk keadaan ibu maupun bayi.

## **Metode Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel pada satu saat. Variabel sesaat artinya subyek diobservasi satu kali saja dan pengukuran variabel dependen dan

independen dilakukan pada saat pemeriksaan atau pengkajian data (8).

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian yang akan diteliti. Pada penelitian ini populasinya adalah ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Gayungan Surabaya yang berjumlah 47 ibu hamil. Sampel adalah sebagian dari objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (9). Pada penelitian ini sampel diambil dari ibu hamil yang berkunjung atau memeriksakan diri ke Puskesmas Gayungan Surabaya yang memenuhi kriteria sampel. Besar sampel di hitung berdasarkan rumus besar sampel untuk populasi menurut (10), yaitu diperoleh 42 orang.

Tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan cara *simpel random sampling* yaitu dengan cara setiap sampel atau elemen di seleksi secara acak (*random*) dari populasi yang tersedia, maka secara acak kita mengambil sampel melalui pengambilan nomor yang telah ditulis (11).

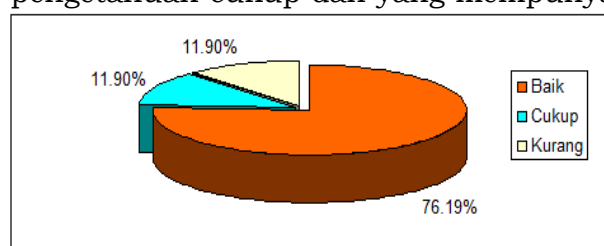
Instrumen dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner, formulir frekuensi makan dan perubahan berat badan yang diambil dari Kartu Menuju Sehat (KMS) ibu hamil, untuk mendapatkan jawaban sesuai dengan variabel yang diteliti. Jawaban dari kuesioner dan pengelompokan status gizi berdasarkan KMS yang telah dihitung secara manual untuk menentukan kategori variabel (perilaku ibu dalam memenuhi gizi dengan status gizi ibu), yaitu untuk tingkat pengetahuan baik jika jawaban benar  $\geq 75\%$ , cukup jika 60-75%, kurang jika  $< 60\%$ ; untuk tindakan makan (formulir frekuensi makan), dikategorikan terpenuhi jika konsumsi sehari-hari lebih dari satu kali atau satu kali per hari menu yang dibutuhkan (pedoman gizi seimbang/PGS), sebaliknya tidak terpenuhi jika konsumsi sehari-hari tidak memenuhi PGS. Status gizi ibu hamil ditentukan dari total kenaikan berat badan (BB) ibu yang tercatat pada KMS lalu dinyatakan sebagai baik jika kenaikan BB 0,3 kg/minggu (atau total 3 kg) pada trimester II, atau kenaikan BB 0,3-0,5 kg/minggu (atau total 6 kg) pada trimester III, dan sebagai kurang jika tidak terjadi kenaikan atau

penurunan BB 0,3-0,5 kg/mgg (total 6 kg) pada trimester II dan III.

Untuk mengetahui hubungan dan beberapa kuat hubungan antar variabel independen dan dependen dilakukan uji *chi-square* dengan derajat kemaknaan  $p \leq 0,05$  artinya ada hubungan yang bermakna antara dua variabel maka  $H_0$  ditolak.

## Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa diantara 42 responden yang ada di Puskesmas Gayungan Surabaya berpengetahuan baik sebanyak 32 orang (76,19%), dibanding yang mempunyai pengetahuan cukup dan yang mempunyai



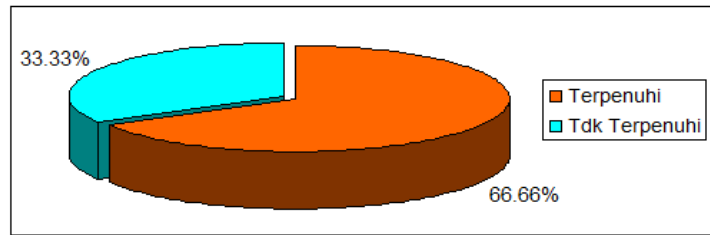
pengetahuan kurang (Gambar 1).

Keterangan: Baik =  $> 75\%$ , Cukup = 60-75%,  
Kurang =  $< 60\%$

**Gambar 1.** Distribusi tingkat pengetahuan responden di Puskesmas Gayungan Surabaya Tahun 2014

Hal ini disebabkan karena sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah ke atas (57,10%) yaitu SLTA sebanyak 15 orang dan yang perguruan tinggi sebanyak 9 orang. Hal ini sesuai dengan pendapat (12) makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa, makin banyak info yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang di dapat tentang kesehatan.

Hasil penelitian di Puskesmas Gayungan Surabaya, dari 42 responden dari tindakannya dalam memenuhi gizi didapatkan hasil yang terpenuhi gizinya sebanyak 28 orang (66,66%) dan yang tidak terpenuhi sebanyak 14 orang (33,33%) (Gambar 2).



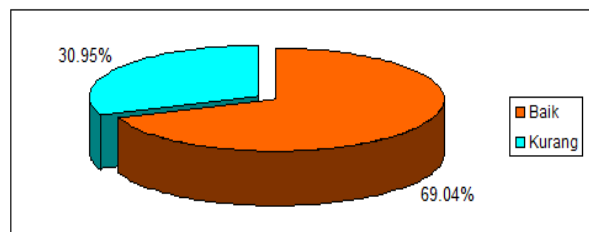
**Keterangan :**

Terpenuhi =  $\geq 1$  kali atau 1 kali /hari menu yang dibutuhkan (pedoman seimbang); Tidak Terpenuhi = Tidak dapat mengkonsumsi atau menyediakan menu yang dibutuhkan (pedoman gizi seimbang).

**Gambar 2.** Distribusi tindakan makan responden di Puskesmas Gayungan Surabaya Tahun 2014

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan, untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara lain adalah fasilitas.

Disamping faktor fasilitas juga diperlukan faktor dukungan dari pihak lain misalnya orang-orang terdekat (9). Gambar 3 menunjukkan bahwa responden yang status gizi gizinya baik sebanyak 29 orang (69,05%), sedang yang kurang sebanyak 13 orang (30,95%).



**Keterangan :**

Baik = Trimester II terjadi kenaikan BB  $\pm 0,3$  kg/mgg (total 3 kg), Trimester III terjadi kenaikan BB 0,3-0,5 kg/mgg (total 6 kg)

Kurang, = Trimester II tidak terjadi kenaikan BB 0,3 kg/mgg (total 3 kg), Trimester III tidak terjadi kenaikan BB 0,3-0,5 kg/mgg (total 6 kg).

**Gambar 3.** Distribusi status gizi responden di Puskesmas Gayungan Surabaya Tahun 2014

Berdasarkan hasil penelitian dari 42 responden di Puskesmas Gayungan Surabaya, responden yang memiliki pengetahuan baik dan status gizi yang baik sebanyak 23 orang (54,76%). Dengan hasil uji statistik  $p = 0,014$  ini berarti  $H_0$  ditolak atau terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan status gizi (Tabel 1).

Perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan dan proses dalam memperoleh pengetahuan. Dengan pengetahuan seseorang telah

mempertimbangkan dampak dari keputusan baik yang menguntungkan maupun yang tidak menguntungkan sehingga terwujud status gizi dan kesadaran (9).

Pengetahuan adalah sesuatu bangunan statis yang berisi fakta-fakta yang dibangun secara bertahap, langkah demi langkah dan mencakup tentang ide bahwa pengetahuan merupakan sebuah cara pandang terhadap sesuatu, sebuah perspektif yang belum tentu benar, tetapi cukup baik sampai ditemukan sesuatu yang cukup baik (13).

**Tabel 1.** Hubungan pengetahuan dengan status gizi responden di Puskesmas Gayungan Surabaya Tahun 2014

Status gizi <sup>1</sup>	Pengetahuan <sup>2</sup>			p-value <sup>4</sup>
	Baik <sup>3</sup> n (%)	Cukup <sup>3</sup> n (%)	Kurang <sup>3</sup> n (%)	
<b>Baik</b>	23 (54,76)	3 (7,14)	3 (7,14)	0,014
<b>Kurang</b>	9 (21,42)	2 (4,76)	2 (4,76)	0,014
<b>Jumlah</b>	32 (76,19)	5 (11,90)	5 (11,90)	

1=Status gizi ditentukan berdasarkan perubahan berat badan yang diambil dari KMS : Baik apabila Trimester II terjadi kenaikan BB  $\pm$  0,3 kg/mgg (total 3 kg), Trimester III terjadi kenaikan BB 0,3-0,5 kg/mgg (total 6 kg); Kurang apabila Trimester II tidak terjadi kenaikan BB 0,3 kg/mgg (total 3 kg)., Trimester III tidak terjadi kenaikan BB 0,3-0,5 kg/mgg (total 6 kg).

2=Pengetahuan dari pertanyaan yang ada di kuesioner

3=Baik jika jawaban benar > 75%, Cukup jika 60-75%, Kurang jika < 60%

4=Uji *Chi Square*, signifikan jika  $p \leq 0,05$

Berdasarkan penelitian di Puskesmas Gayungan Surabaya dengan 42 responden didapatkan hasil responden dengan tindakan yang terpenuhi dan status gizi yang baik sebanyak 27 orang (64,28%). Dari hasil uji *Chi Square* hubungan antara tindakan dan status gizi didapatkan hasil  $p = 0,014$  artinya ada hubungan yang bermakna antara tindakan dengan status gizi (Tabel 2).

Tingkatan untuk terwujudnya suatu tindakan nyata dalam memenuhi gizi, melalui beberapa tahap yaitu (1) Mengenal dan memilih makanan yang ber (2) Dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh berhubungan dengan bagaimana

menyimpan maupun mengolah makanan sehingga tidak mengurangi nilai nya (3).

Apabila seorang ibu hamil telah dapat melakukan sesuatu dengan benar dalam memenuhi gizinya secara otomatis itu sudah merupakan kebiasaan tanpa menunggu perintah atau ajakan orang lain (4) Ibu hamil telah dapat beradaptasi (suatu tindakan yang sudah berkembang dengan baik) artinya tindakan itu sudah dimodifikasinya sendiri tanpa mengurangi kebenaran tindakannya, misalnya ibu hamil dapat memilih dan memasak makanan yang bergizi tinggi berdasarkan bahan-bahan yang murah dan sederhana (14).

**Tabel 2.** Hubungan tindakan dengan status gizi responden di Puskesmas Gayungan Surabaya Tahun 2014

Status gizi <sup>1</sup>	Tindakan <sup>2</sup>		p-value <sup>4</sup>
	Terpenuhi <sup>3</sup> n (%)	Tidak Terpenuhi n (%)	
<b>Baik</b>	27 (64,28)	2 (4,76)	0,014
<b>Kurang</b>	1 (2,38)	12 (28,57)	0,014
<b>Jumlah</b>	28 (66,66)	14 (33,33)	

1=Status gizi ditentukan berdasarkan perubahan berat badan yang diambil dari KMS : Baik apabila Trimester II terjadi kenaikan BB  $\pm$  0,3 kg/mgg (total 3 kg), Trimester III terjadi kenaikan BB 0,3-0,5 kg/mgg (total 6 kg); Kurang apabila Trimester II tidak terjadi kenaikan BB 0,3 kg/mgg (total 3 kg)., Trimester III tidak terjadi kenaikan BB 0,3-0,5 kg/mgg (total 6 kg).

2=Terpenuhi =  $\geq 1$  kali atau 1 kali /hari menu yang dibutuhkan (pedoman seimbang); Tidak Terpenuhi = Tidak dapat mengkonsumsi atau menyediakan menu yang dibutuhkan (pedoman seimbang).

3=Baik jika jawaban benar > 75%, Cukup jika 60-75%, Kurang jika < 60%

4=Uji *Chi Square*, signifikan jika  $p \leq 0,05$

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diatas tingkat pengetahuan ibu hamil tentang gizi di Puskesmas Gayungan Surabaya sebagian besar kategori tinggi. Tindakan ibu hamil dalam memenuhi gizi sebagian besar kategori terpenuhi. Sebagian besar ibu hamil mempunyai status gizi yang baik.

Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan status gizi ibu disebabkan karena sebagian besar responden dengan latar belakang SLTA dan banyaknya media informasi, semakin tinggi tingkat pengetahuan semakin luas pemahaman terhadap masalah sehingga akan mempengaruhi pengambilan keputusan dalam memenuhi gizi, sikap dan status gizi disebabkan karena adanya persepsi, keyakinan dan pengalaman yang mendasar terbentuknya sikap untuk menghindari akibat kurang, tindakan dan status gizi disebabkan karena adanya kesadaran untuk menjaga kehamilan dengan memenuhi yang dianjurkan.

## Saran

Perlu penekanan informasi oleh tenaga kesehatan tentang pentingnya gizi masa hamil dan akibat yang ditimbulkan dengan meningkatkan minat baca ibu hamil atau melalui berbagai media dan penyuluhan yang dapat dilaksanakan 2 minggu sekali pada saat kunjungan ibu hamil di Puskesmas Gayungan Surabaya.

Perlu pemantauan status gizi ibu hamil pada awal kehamilan maupun selama hamil untuk mencegah status gizi kurang di Puskesmas Gayungan Surabaya pada khususnya dan untuk menekan AKI dan AKB di Surabaya pada umumnya. Perlu penelitian lebih lanjut tentang status gizi ibu hamil dengan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

## Daftar Pustaka

1. Marsianto dkk (2013). *Surveilans Klinik Unit Rawat Jalan Poliklinik Hamil I Lab/UPF Obstetery Ginekology RSUD Dr. Soetomo Surabaya*. Fakultas Kedokteran, Hal 8-10.
2. Dinas Kesehatan Jawa Timur. (2013). *Data Angka Kematian Ibu Jawa Timur 2012*.
3. Dinas Kesehatan Kota Surabaya. (2013). *Data Angka Kematian Ibu Surabaya 2012*.
4. Bappenas. (2012). *Laporan Pencapaian Tujuan Millenium Di Indonesia 2011*, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, Jakarta.
5. Supariasa, I.D.N. (2012). *Penilaian Status gizi*. Jakarta, EGC.
6. Manuaba, I.B.G. (2009). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta, Editor, Monica Ester.
7. Rustam Mochtar (2008) *Sinopsis Fisiologi: Obstetric Fisiologi*. Obstetri Patologi. EGC. Jakarta.
8. Notoatmodjo S. (2005). *Metode Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Rineka Cipta. Jakarta.
9. Notoadmodjo S. (2003). *Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta, Rineka Cipta.
10. Zainuddin M. (2002). *Metodologi Penelitian*, Surabaya, Airlangga University Press.
11. Nursalam. (2010). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta, Salemba Medika.
12. Suhardjo. (2005). *Berbagai Cara Pendidikan*. Jakarta, PT. Bumi Aksara.
13. Barbara FA. (2006). *Pregnancies Body Weight, Body Weight Gian and Body Weight Am Journal Obstetery Ginekology*. 154. P1154.P.
14. Notoadmodjo S. (2007). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*, Yogyakarta, Andi Offset.