



Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Jakenan Pati

Salwa Annisaa, Nurhayani Nurhayani

Program Study Diploma Tiga Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati

How to cite (APA)

Annisaa, S., & Nurhayani, N. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Jakenan Pati. *Journal of Nursing Practice and Education*, 4(2). 389-395. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i2.1077>

History

Received: 01 Mei 2024

Accepted: 26 Mei 2024

Published: 08 Juni 2024

Corresponding Author

Salwa Annisaa, Program Study Diploma Tiga Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati; annisaasalwa@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / CC BY 4.0

ABSTRAK

Latar Belakang: Ibu hamil memerlukan makanan dalam jumlah besar untuk menunjang gizi ibu dan perkembangan janin dalam kandungannya. Hasil wawancara yang di dapatkan dari bidan dan kader di Puskesmas Jakenan Pati didapatkan informasi mayoritas ibu hamil di wilayah kerja Kecamatan Jakenan masih belum mengetahui tentang pentingnya gizi seimbang hal ini di tandai dengan sikap tidak peduli ibu terhadap asupan gizi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Jakenan.

Metode: Desain penelitian yang digunakan ialah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di Puskesmas Jakenan, didapatkan sejumlah 35 ibu hamil yang akan digunakan untuk penelitian, pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Data dianalisis dengan uji chi square.

Hasil: Terdapat hubungan antara status gizi dengan asupan gizi (*p value 0.000*) dan pendapatan (*p value 0.038*) dan tidak ada hubungan antara status gizi dengan jarak kehamilan (*p value 0.097*) dan pendidikan (*p value 0.203*).

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara status gizi dengan asupan gizi dan pendapatan.

Kata Kunci : Asupan gizi, ibu hamil, status gizi

ABSTRACT

Background: Pregnant women need large amounts of food to support the mother's nutrition and the development of the fetus in her womb. The results of interviews obtained from midwives and cadres at the Jakenan Pati Community Health Center showed that the majority of pregnant women in the Jakenan District work area still did not know about the importance of balanced nutrition. This was indicated by the mother's indifferent attitude towards nutritional intake. The aim of this research was to determine the factors related to the nutritional status of pregnant women at the Jakenan Community Health Center.

Method: The research design used was cross sectional. The population in this study were all pregnant women at the Jakenan Community Health Center. There were 35 pregnant women who would be used for research, sampling using accidental sampling. Data were analyzed using the chi square test.

Result: There is a relationship between nutritional status and nutritional intake (*p value 0.000*) and income (*p value 0.038*) and there is no relationship between nutritional status and pregnancy interval (*p value 0.097*) and education (*p value 0.203*).

Conclusion: There is a relationship between nutritional status and nutritional intake and income.

Keyword : Nutritional intake, pregnant women, nutritional status

Pendahuluan

Masa kehamilan merupakan fase kritis dalam menentukan proses tumbuh kembang anak di kemudian hari. Masalah gizi yang masih terjadi pada ibu hamil adalah kekurangan energi kronis dan anemia. Pada masa kehamilan, kebutuhan energi, protein, vitamin, dan mineral meningkat untuk menunjang pertumbuhan janin dan proses metabolisme tubuh (Ernawati, 2017).

Status gizi ibu saat kehamilan akan mempengaruhi status gizi dan kesehatan bayinya. Penyebab tinggi nya angka kematian balita di Indonesia yang mencapai lebih dari 500 balita setiap hari, sepertiga dari kematian tersebut disebabkan karena masalah gizi (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Status gizi pada bayi bergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil. Apabila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil maka akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal (Gandasoebrata, 2013).

Menurut (Arisman, 2010) Faktor yang mempengaruhi status gizi pada ibu hamil ditentukan oleh keadaan sosial ekonomi ibu, pendidikan ibu, asupan gizi dan kesehatan ibu, jarak kelahiran, jarak kehamilan dan usia kehamilan pertama. Hasil wawancara yang di dapatkan dari bidan dan kader di Puskesmas Jakenan didapatkan informasi bahwa mayoritas ibu hamil di wilayah kerja Kecamatan Jakenan masih belum mengetahui tentang pentingnya gizi seimbang hal ini di tandai dengan sikap tidak peduli ibu terhadap asupan gizi pada dirinya serta keluarganya. Ibu lebih memilih untuk membeli kebutuhan tersier seperti mobil, sawah dibandingkan kebutuhan primer yakni memenuhi kebutuhan gizi.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Jawa tengah tahun 2021 didapatkan bahwa angka kematian ibu hamil di kabupaten Pati masih cukup tinggi yakni sebanyak 15 ibu hamil. Puskesmas Jakenan merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Pati yang memiliki jumlah ibu hamil 611 dan jumlah obstetri komplikasi sebanyak 115 ibu hamil (Dinkes Prov. Jateng, 2021).

Strategi pemerintah sebagai upaya penanganan masalah gizi pada ibu hamil KEK adalah dengan memberikan makanan tambahan. *Balance energy protein* (BEP) merupakan salah satu intervensi untuk pertumbuhan janin dan *small for gestational age* (SGA) (Bhutta et al., 2013). Studi meta-analysis juga menunjukkan hal yang sama bahwa BEP menjadi salah satu intervensi makronutrien dalam pencegahan perinatal yang merugikan termasuk pertumbuhan janin yang terhambat (Imdad & Bhutta, 2012)

Metode

Jenis penelitian ini yaitu observasional, dengan menggunakan *cross sectional* (belah lintang). Populasi adalah semua ibu hamil di poli KIA Puskesmas Jakenan Kabupaten Pati pada tanggal 1 Januari- 19 Januari tahun 2023 yaitu sebanyak 54. Sampel diambil dengan *accidental sampling*, untuk memperjelas proses seleksi dan analisis penulis mengembangkan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga didapatkan 35 ibu hamil. Untuk mendeskripsikan hubungan antara independent variable dan dependent variable menggunakan uji statistik *Chi-Square*.

Hasil

1. Gambaran Status Gizi Ibu Hamil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu Hamil

Klasifikasi Status Gizi	n	%
Kurus	3	8.6
Normal	17	48
Lebih	14	40
Obesitas	1	2.9
Total	35	100

Berdasarkan data tersebut, Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Jakenan pada tahun 2023 mayoritas pada kategori normal 17 orang (48.0 %) dan lebih 14 orang (40.0%). Sedangkan pada kategori status gizi kurus 3 orang (8.6%) dan obesitas 1 orang (2.9%). Ibu hamil yang dilakukan penelitian yakni ibu hamil trimester II dan trimester III. Gambaran distribusi ibu hamil berdasarkan trimester secara rinci terdapat pada tabel berikut ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Trimester Ibu Hamil

Trimester	n	%
II	23	65.7
III	12	34.3
Total	35	100.0

Mayoritas ibu hamil pada penelitian ini trimester II 23 orang (65.7%). Adapun ibu hamil trimester III sebanyak 12 orang (34.3%).

2. Gambaran Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi

Variabel yang akan digunakan untuk melihat faktor apa saja yang berhubungan dengan status gizi di jelaskan secara rinci pada tabel di bawah ini:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Asupan Gizi, Pendapatan, Pendidikan dan Jarak Kehamilan pada Ibu Hamil

Variabel	n	%
Asupan Gizi		
Kurang	3	8.6
Cukup	27	77.1
Lebih	5	14.3
Total	35	100
Pendidikan		
Dasar	18	51.4
Menengah	10	28.6
Tinggi	7	20.0
Total	35	100
Pendapatan		
<UMK Pati	18	51.4
≥UMK Pati	17	48.6
Total	35	100
Jarak Kehamilan		
<2 Tahun	16	45.7
>2 Tahun	19	54.3
Total	35	100

Mayoritas asupan gizi pada ibu hamil yakni cukup dengan jumlah 28 orang (80.0%), pendidikan ibu berpendidikan dasar yang terdiri dari SD dan SMP dengan jumlah 18 orang (51.4%) dan pendapatan ibu hampir sama yakni < UMK Pati sejumlah 18 orang (51.4%) dan ≥

UMK Pati. Adapun untuk jarak kehamilan mayoritas ≥ 2 Tahun 19 orang (54.3%).

3. Hubungan Status Gizi dengan Asupan Gizi

Hasil uji statistik status gizi dengan asupan gizi sebagai berikut

Tabel 4. Hasil Analisis Bivariat Status Gizi dengan Asupan Gizi

Variabel	Status Gizi								Total		P value
	Kurus		Normal		Lebih		Obesitas		n	%	
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Asupan Gizi											.000
Kurang	3	8.6	0	0	0	0	0	0	3	8.6	
Cukup	0	0	17	48	9	25.7	1	2.9	27	77.1	
Lebih	0	0	0	0	5	14.3	0	0	5	14.3	

Variabel	Status Gizi								Total		P value
	Kurus		Normal		Lebih		Obesitas		n	%	
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Total	3	8.6	17	48.6	14	40	1	2.9	35	100	

Tabel 4 menunjukkan bahwa status gizi ibu hamil dengan kurus mendapatkan asupan gizi kurang 3 orang (8.6%), ibu dengan status gizi normal mendapatkan asupan gizi cukup sejumlah 17 orang (48 %), pada ibu dengan status gizi lebih yang mendapatkan asuhan cukup sejumlah 9 orang (25.7%) dan mendapatkan asupan gizi lebih sejumlah 5 orang (14.3%). Adapun untuk obesitas yang mendapatkan asuhan gizi cukup 1orang (2.9%). Uji hubungan status gizi dengan asupan gizi $p =$

$value$ 0.000 dimana angka tersebut lebih kecil dari 0,05 sehingga secara statistic terdapat hubungan antara status gizi dengan asupan gizi pada ibu hamil.

4. Hubungan Status Gizi dengan Riwayat Pendidikan

Hubungan antara status gizi dengan riwayat pendidikan digambarkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 5. Hasil Analisis Bivariat Status Gizi dengan Riwayat Pendidikan

Variabel	Status Gizi								Total		P value
	Kurus		Normal		Lebih		Obesitas		n	%	
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Pendidikan											.203
Dasar	6	17.1	6	17.1	5	14.3	1	2.9	18	51.4	
Menengah	0	0	5	14.3	5	14.3	0	0	10	28.6	
Tinggi	0	0	3	8.6	4	11.4	0	0	7	30	
Total	6	17.1	14	40	14	40	1	2.9	35	100	

Ibu hamil dengan status gizi pada kategori kurus sebanyak 6 orang (17.1%) berpendidikan dasar, status gizi normal sejumlah 6 orang (17%) berpendidikan dasar, menengah 5 orang (14.3%) dan tinggi 3 orang (8.6%), status gizi lebih berpendidikan dasar 5 orang (14.3%), berpendidikan menengah 5 orang (14.3%) dan berpendidikan tinggi 3 orang (8.6%). status gizi obesitas pada penelitian ini ditemukan berpendidikan dasar yakni sebanyak 1 orang (2.9%). Hasil analisis bivariate status gizi

dengan pendidikan menunjukkan nilai p value 0.203 dimana nilai tersebut lebih besar dari 0,05 sehingga secara statistic dinyatakan bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan terhadap status gizi pada ibu hamil.

5. Hubungan Status Gizi dengan Pendapatan

Hubungan status gizi dengan pendapatan digambarkan pada tabel di bawah ini:

Tabel 6. Hasil Analisis Bivariat Status Gizi dengan Riwayat Pendapatan

Variabel	Status Gizi								Total		P value
	Kurus		Normal		Lebih		Obesitas		n	%	
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Pendapatan											.038
< UMK Pati	6	17.1	6	17.1	5	14.3	1	2.9	18	51.4	
≥ UMK Pati	0	0	8	22.9	9	25.7	0	0	17	48.6	
Total	6	17.1	14	40	14	40	1	2.9	35	100	

Hasil analisis bivariat antara status gizi dengan pendapatan ibu hamil. Ibu hamil dengan

status gizi kurus mempunyai pendapatan < UMK Pati sejumlah orang (17.1%), pada status gizi

normal mempunyai pendapatan < UMK Pati sejumlah 6 orang (17.1%) dan >UMK Pati 8 orang (22.9%). Status gizi lebih mempunyai pendapatan < UMK Pati sejumlah 5 orang (14.3%) dan >UMK Pati 9 orang (25.7%). Adapun untuk obesitas terdapat 1 (2.9%) orang dengan pendapatan < UMK Pati. Hasil bivariate yaitu nilai *p value* 0.038 dimana nilai tersebut < 0.05

sehingga dapat disimpulkan bahwa status gizi berhubungan dengan pendapatan.

6. Hubungan Status Gizi dengan Pendapatan Ibu Hamil

Hubungan status gizi dengan jarak kehamilan digambarkan dibawah ini:

Tabel 7. Hasil Analisis Bivariat Status Gizi dengan Jarak Kehamilan

Variabel	Status Gizi								Total		P value
	Kurus		Normal		Lebih		Obesitas		n	%	
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Pendapatan											.097
< 2 Tahun	5	14.3	4	11.4	6	17.1	1	2.9	16	45.7	
≥ 2 Tahun	1	2.9	10	28.6	8	22.9	0	0	19	54.3	
Total	6	17.1	14	40	14	40	1	2.9	35	100	

Hasil pada status gizi dengan jarak kehamilan didapatkan bahwa ibu dengan status gizi kurus jarak kehamilan < 2 tahun sejumlah 5 orang (14.3%), > 2 Tahun sejumlah 1 orang (2.9%), ibu hamil dengan status gizi normal mayoritas jarak kehamilan > 2 Tahun sejumlah 10 orang (28.6%) dan < 2 tahun 4 orang (11.4%), status gizi lebih mayoritas pada ibu hamil dengan jarak kelahiran > 2 Tahun sebanyak 8 orang (22.9%) dan 6 orang (17.1%) dengan jarak kehamilan < 2 tahun. Adapun untuk obesitas terdapat 1 orang (2.9%) dengan jarak kehamilan < 2 tahun. Hasil analisis bivariate menunjukkan nilai 0.097 dimana nilai tersebut > 0.05, sehingga dinyatakan bahwa jarak kehamilan tidak berhubungan dengan status gizi pada ibu hamil.

Pembahasan

Masa kehamilan dapat menentukan kualitas sumber daya manusia di masa depan, karena tumbuh kembang anak sangat ditentukan oleh kondisinya saat didalam kandungan. Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil (Ahmadi, 2019).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa permasalahan gizi yang paling sering terjadi pada ibu hamil adalah defisiensi energi protein, defisiensi vitamin A, dan anemia gizi besi. Ibu hamil merupakan kelompok yang paling rentan mengalami masalah gizi. Menurut

(Kementrian Kesehatan RI, 2016) masih banyak ibu hamil yang mengalami permasalahan gizi. Hal ini dapat menyebabkan kekurangan energi kronis dan anemia gizi besi.

Pada penelitian ini peneliti menghubungkan beberapa faktor terhadap status gizi pada ibu hamil, yaitu asupan gizi pada ibu hamil, riwayat pendidikan, pendapatan dan jarak kehamilan. Hal tersebut sesuai dengan (Arisman, 2010) Status gizi ibu hamil dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor langsung yang terdiri dari asupan gizi dan penyakit infeksi, faktor sosial ekonomi yakni pendidikan dan pendapatan dan faktor biologi yang terdiri dari jarak kehamilan, umur dan paritas.

1. Hubungan Status Gizi pada Ibu Hamil dengan Asupan Gizi

Selama kehamilan, ibu membutuhkan asupan makanan yang lebih banyak dan lebih bervariasi, serta suplementasi zat gizi mikro untuk mencukupi kebutuhan diri dan janin yang dikandungnya (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

Hasil pada penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Dwi Fara et al., 2022) dengan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara asupan gizi dengan status gizi ibu hamil. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi asupan gizi ibu hamil semakin bertambah pula status gizi ibu hamil ($p=0,000$, $r=0,450$).

2. Hubungan Status Gizi dengan Riwayat Pendidikan

Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi kemampuan penerimaan informasi pada seseorang, semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah menerima dan menerapkan informasi dibandingkan dengan pendidikan yang lebih rendah (Baharuddin, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan status gizi pada ibu hamil (p 0.203). Ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang tinggi namun mengalami status gizi kurus dapat disebabkan karena pendidikan baik belum tentu memiliki status gizi yang baik, hal ini dikarenakan pendidikan tidak hanya dapat diperoleh melalui pendidikan formal, namun juga melalui pendidikan nonformal seperti penyuluhan perbaikan gizi melalui berbagai media posyandu setempat, majalah dan media lainnya.

3. Hubungan Status Gizi dengan Pendapatan

Pada karakteristik pendapatan didapatkan hasil p value 0.038 yang berarti bahwa < 0.05 sehingga pendapatan memiliki hubungan dengan status gizi. Hal ini sesuai dengan pendapat bahwa keadaan ekonomi seseorang mempengaruhi makanan yang dikonsumsi setiap hari. Orang-orang dari latar belakang ekonomi tinggi hamil, kebutuhan nutrisi mereka akan lebih terpenuhi (Jitowiyono, Sugeng & Kristiyanasari, 2011).

Status gizi merupakan ukuran kemampuan ibu hamil dalam memenuhi kebutuhan gizinya. Gizi dipengaruhi langsung oleh asupan makanan dan penyakit, terutama infeksi. Faktor lainnya adalah kendala keuangan yang menghalangi masyarakat untuk membeli makanan berkualitas tinggi dan mengabaikan kebutuhan gizi mereka (Dwi Fara et al., 2022).

4. Hubungan Status Gizi dengan Jarak Kehamilan

Faktor risiko gizi buruk pada ibu hamil di Indonesia adalah paritas dan jarak kehamilan. Oleh karena itu, pemerintah menyarankan untuk mengatur jarak antar kehamilan. Kehamilan jarak jauh berarti ibu

memiliki cukup waktu untuk pulih. Jika usia kehamilan terlalu dekat, kesehatan ibu akan menurun (Yulastuti, 2014).

Pada penelitian ini ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan status gizi dengan jarak kehamilan (p 0.97). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Safitri, 2016) bahwa hasil bivariate antara status gizi dengan jarak kehamilan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan (p 0.87). Jarak kehamilan tidak menjadi faktor penghubung karena ada beberapa faktor lain yang lebih kuat pada penelitian ini yaitu : pendapatan dan asupan gizi.

Kesimpulan

Ada hubungan antara status gizi dengan asupan gizi (p value 0.000) dan pendapatan (p value 0.038) dan tidak ada hubungan antara status gizi dengan jarak kehamilan (p value 0.097) dan pendidikan (p value 0.203).

Saran

Dapat dijadikan informasi yang berguna untuk meningkatkan pelayanan pada ibu hamil, serta dapat meningkatkan status gizi pada ibu hamil.

Daftar Pustaka

- Ahmadi, F. (2019). *Kehamilan, Janin & Nutrisi* (I). Deepublish.
<https://doi.org/10.2775/0663>
- Arisman. (2010). *Gizi Dalam Daur Kehidupan* (II). EGC.
- Baharuddin. (2017). Arah Pendidikan Masa Depan : Perlunya Reorientasi Posisi Pendidik Dan Peserta Didik. *Jurnal Visipena*, 4(1), 9–15.
- Bhutta, Z. A., Das, J. K., Rizvi, A., Gaffey, M. F., Walker, N., Horton, S., Webb, P., Lartey, A., & Black, R. E. (2013). Evidence-Based Interventions For Improvement Of Maternal And Child Nutrition: What Can Be Done And At What Cost? *The Lancet*, 382(9890), 452–477.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60996-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60996-4)
- Bobak. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas* (4th Ed.). EGC.
- Dartiwen, & Nurhayati, Y. (2019). *Asuhan*

Kebidanan Pada Kehamilan.

- Dinkes Prov. Jateng. (2021). RKPD Pemerintah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 3517463(24), 1–2488. <https://ppid.jatengprov.go.id/rkpd-pemerintah-provinsi-jawa-tengah-tahun-2020/>
- Dwi Fara, Y., Anggriani, Y., Trisyani, K., & Crisna, O. (2022). Gizi Seimbang Pada Ibu Hamil. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu(Abdi Ke Ungu)*, 4(3), 170–174. <https://doi.org/10.30604/Abdi.V4i3.757>
- Ernawati, A. (2017). Masalah Gizi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 13(1), 60–69. <https://doi.org/10.33658/Jl.V13i1.93>
- Gandasoebrata, R. (2013). *Penuntun Laboratorium Klinik* (Pp. 69–131).
- Imdad, A., & Bhutta, Z. A. (2012). Effects Of Calcium Supplementation During Pregnancy On Maternal, Fetal And Birth Outcomes. *Paediatric And Perinatal Epidemiology*, 26(SUPPL. 1), 138–152. <https://doi.org/10.1111/J.1365-3016.2012.01274.X>
- Jitowiyono, Sugeng & Kristiyanasari, W. (2011). *Asuhan Keperawatan Neonatus Dan Anak* (I). Nuha Medika.
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). *Profil Statistik Kesehatan 2016*. Kementrian Kesehatan RI.
- Safitri, D. & I. (2016). Jarak Kehamilan Berhubungan Dengan Sttaus Gizi Ibu Hamil Di Desa Mulyasari Kabupaten Cianjur. *Jurnal UHAMKA*, 4(1), 67–71.
- Yuliastuti, E. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin. *An Nadaa*, 1(2), 72–76.