

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS OLAK KEMANG KOTA JAMBI TAHUN 2013

THE FACTORS RELATED TO NUTRITIONAL STATUS OF PREGNANT WOMEN IN THE WORK AREA HEALTH CENTER OLAK KEMANG JAMBI 2013

Sri Mulyati
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Prima
Korespondensi Penulis : nauf4l4lvaro@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Jambi, status gizi ibu hamil dilihat dari Lingkar Lengan Atas (LILA), didapatkan bahwa di Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi pada tahun 2011 yang LILA < 23.5 cm sebanyak 11 orang (4.7%), sedangkan pada tahun 2012 ibu hamil yang LILA < 23.5 cm sebanyak 77 orang (28.51%).

Penelitian ini bersifat analitik yang menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi. Penelitian dilakukan pada tanggal 2 – 15 Agustus tahun 2015. Sasaran penelitian adalah ibu hamil trimester II dan III yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan pengukuran LILA di Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester II dan III dari bulan Januari-Juli tahun 2015 sebanyak 186 orang dan sampel dalam penelitian ini 37 orang. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *proportional random sampling*. Analisis yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat.

Hasil penelitian bahwa sebanyak 23 responden (62.2%) status gizi ibu hamil baik, sebanyak 24 responden (64.9%) memiliki umur tidak berisiko, banyak 22 responden (59.5%) memiliki kebiasaan makan kurang baik, sebanyak 20 responden (54.1%) memiliki pengetahuan kurang baik tentang status gizi ibu hamil, adanya hubungan antara umur terhadap status gizi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi. Adanya hubungan antara kebiasaan makan terhadap status gizi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi. Adanya hubungan antara pengetahuan terhadap status gizi pada ibu hamil.

Dengan demikian maka diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan informasi dan penyuluhan mengenai status gizi pada ibu hamil serta membuat suatu program seperti demo masak, pemantauan gizi ibu hamil yang berada di wilayah kerjanya.

Kata Kunci :Umur, Kebiasaan Makan, Pengetahuan, Gizi Ibu Hamil

ABSTRACT

Based on data from Department of Health Jambi, the nutritional status of pregnant women are seen from Upper Arm Circumference (UAC). It was found in Health Center Olak Kemang Jambi 2011 that 11 people have UAC <23.5 cm (4.7%), whereas 77 pregnant women have UAC <23.5 cm (28.51%) in 2012. This research is an analytic using cross sectional approach. The study was conducted in Health Center Olak Kemang Jambi. The study was conducted on August 2-15 2015. The objectives of this research were pregnant women trimester II and III in work area of Health Center Olak Kemang Jambi. The data were collected by interview and UAC measurement. The population in this study is 186 pregnant women trimester II and III from January to July 2015 and the sample is 37 people. The sampling are chosen by proportional random sampling. This study used univariate and bivariate analysis.

The results of the study found that 23 respondents (62.2%) have good nutritional status of pregnant women, 24 respondents (64.9%) have no age risk, 22 respondents (59.5%) have bad eating habit, 20 respondents (54.1%) have less knowledge about the nutritional status of pregnant women. In conclusion, there are the relationship between eating habits towards nutritional status of pregnant women in Health Center Olak Kemang Jambi. There are also relationship between knowledge on nutritional status of pregnant women. Thus, it is expected that health workers can provide information and education about the nutritional status of pregnant women and create a program such as cooking demonstrations and pregnant women nutrition monitoring.

Keywords: Age, Eating Habits, Knowledge, Pregnancy Nutrition

PENDAHULUAN

Menurut data *World Health Organization* (WHO), sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100 ribu kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di sembilan negara maju dan 51 negara persemakmuran (Prasetyawati, 2012).

Angka Kematian Ibu (AKI) mengacu kepada jumlah kematian ibu yang terkait dengan masa kehamilan, persalinan dan nifas. Laporan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 memperkirakan angka kematian ibu adalah 228 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan kecenderungan angka-angka tersebut, akan sulit dicapai target MDGS tahun 2015. Penurunan AKI hanya mencapai 52% dari keadaan tahun 1990 dari target 75% dan penurunan AKB mencapai 53% dari target 67%. Dari penilaian sistem kesehatan berbagai Negara, Indonesia menempati urutan 106 dari 191 negara yang dinilai untuk indikator pencapaian yang mencakup status kesehatan dan tingkat tanggapan atau *responsiveness* (Prasetyawati, 2012).

Tingginya angka kematian ibu (AKI), antara lain karena pendarahan dan pre-eklampsia yang berhubungan erat dengan kekurangan nutrisi. Tak hanya memengaruhi kesehatan ibu, malnutrisi selama kehamilan juga berdampak buruk pada perkembangan janin, antara lain cacat, kelainan tabung syaraf dan otak, berat badan kurang, hingga gangguan perilaku pada anak (Proverawati, 2012).

Risiko yang terjadi pada janin jika ibu mengalami malnutrisi sangat beragam, di antaranya peningkatan kematian perinatal (kematian dalam tujuh hari kelahiran). Selain itu, bayi lahir dalam kondisi BBLR (berat kurang dari 2,5 kilogram) akan 5-30 kali lebih rentan meninggal dalam tujuh hari pertama kelahirannya dibanding bayi dengan berat badan normal (2,5-3,5 kilogram). Adapun bayi dengan berat badan kurang dari 1,5 kilogram memiliki risiko 70-100 kali

meninggal dalam tujuh hari pertama (Roesli, 2009).

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan selama kehamilan, yaitu diantaranya kebutuhan selama hamil yang berbeda – beda untuk setiap individu dan juga dipengaruhi oleh riwayat kesehatan dan status gizi sebelumnya, kekurangan asupan pada salah satu zat akan mengakibatkan kebutuhan terhadap sesuatu nutrient terganggu, dan kebutuhan nutrisi yang tidak konstan selama kehamilan (Kristiyanasari, 2010).

Asupan nutrisi yang tepat untuk balita telah dimulai saat masih di dalam kandungan ibunya. Selama hamil, makanan yang dimakan oleh ibu akan menjadi makanan bagi janin dalam kandungan. Untuk itu penting sekali memperhatikan pola makan dan gaya hidup sehat pada ibu hamil (Sutomo & Anggraini, 2010).

Ibu hamil harus cermat dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi, karena selain untuk memenuhi nutrisi bagi tubuhnya juga untuk mencukupi kebutuhan gizi pada janin dalam kandungan. Jika asupan gizi ibu hamil tidak tercukupi dapat berakibat buruk bagi janin, seperti bayi lahir cacat atau memiliki berat badan rendah (Sutomo, 2010).

Oleh karena itu, para calon ibu harus memiliki gizi yang cukup sebelum hamil dan lebih lagi ketika hamil. Ibu yang hamil harus memiliki gizi yang cukup karena gizi yang didapat akan digunakan untuk dirinya sendiri dan juga janinnya. Seorang ibu yang tidak memiliki ataupun kekurangan gizi selama masa kehamilan maka bayi yang dikandungnya akan menderita kekurangan gizi. Apabila hal ini berlangsung terus – menerus dan tidak segera diatasi maka bayi akan lahir dengan berat rendah (dibawah 2500 g), sedangkan untuk ibu yang kekurangan gizi, maka selama ia menyusui ASI yang dihasilkan juga sedikit (Kristiyanasari, 2010).

Penelitian yang dilakukan Kurniawan (2010) mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil di Puskesmas Purwokerto, didapat hasil bahwa adanya hubungan usia dengan gizi ibu hamil dan adanya hubungan antara

pengetahuan dengan gizi ibu hamil di Puskesmas Purwokerto.

Pengetahuan ibu hamil tentang gizi dan pengaturan pola makan yang benar sangat penting bagi para ibu hamil supaya dapat menjaga kesehatan diri serta janinnya. Pada trimester pertama, ibu hamil biasanya mengalami *morning sickness* dengan gejala mual, muntah dan nafsu makan berkurang. Jika ibu hamil tidak mau makan, bisa berdampak buruk terhadap kesehatan ibu seperti mengalami kekurangan gizi (Sutomo, 2010).

Ibu hamil harus terhindar dari kebiasaan yang menghambat kecukupan gizi tersebut, mengenai makan dan gizi yang berkembang di masyarakat porsi ganda untuk ibu hamil seperti saat mengandung, bukan berarti seorang ibu hamil harus menyantap dua porsi makanan. Ibu hamil membutuhkan tambahan 300 kalori untuk mencukupi kebutuhan janinnya dan yang dibutuhkan adalah memperbanyak kalsium dan zat besi, buka karbohidrat dan lemak. Bahkan ibu hamil perlu memperhatikan penambahan berat badannya agar tidak mendapat kesulitan menurunkannya lagi setelah melahirkan, dan menjaga dari kemungkinan terkena berbagai masalah selama kehamilan, seperti preeklamsia dan sebagainya. Minum air es saat hamil dapat membuat bayi besar. Padahal air es tidak akan membuat bayi besar, kecuali air es tersebut dicampur dengan sirup atau gula secara berlebihan (Indirawati, 2012).

Semakin muda atau tua umur seorang ibu yang edang hamil akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Umur muda perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandung. Sedangkan untuk umur yang tua perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang makin melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung (Proverawati, 2009).

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif analitik* dengan menggunakan pendekatan *crosssectional* yaitu semua objek penelitian diamati pada waktu yang sama bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi tahun 2015 (Sulistyaningsih, 2011).

Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi menurut Saryono (2011) adalah keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian. Berdasarkan pengertian ini dapat disimpulkan bahwa populasi yang dimaksud dalam penelitian ini meliputi seluruh ibu hamil trimester II dan III yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi dengan jumlah sebanyak 186 orang.

2. Sampel

Menurut Arikunto (2010), sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Untuk menentukan besarnya sampel dalam penelitian ini, digunakan rumus Arikunto (2006). Jika populasi lebih dari 100 dapat diambil antara 10-15% atau 20-25% atau lebih. Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 20% dari populasi, jadi besarnya sampel dalam penelitian ini adalah :

$$\begin{aligned}n &= 20\% \times \text{Total Populasi} \\ &= 20\% \times 186 \\ &= 37.2 \text{ orang} \\ &= 37 \text{ orang}\end{aligned}$$

Jadi, jumlah sampel yang dapat mewakili jumlah populasi sebanyak 37 orang. jumlah sampel yang dapat mewakili jumlah populasi sebanyak 37 orang, perhitungan untuk sampel setiap kelurahan menggunakan rumus :

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

n_i = Jumlah sampel per kelurahan
 N_i = Jumlah ibu hamil per kelurahan
 N = Jumlah populasi keseluruhan
 n = Jumlah sampel keseluruhan

Berdasarkan rumus di atas, maka jumlah sampel setiap kelurahan dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1
Jumlah Sampel Ibu Hamil Setiap Kelurahan di Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi

Kelurahan	Jumlah	Jumlah Sampel
Ulu Gedong	22	$22 \times 37 / 186 = 5$
Olak Kemang	62	$62 \times 37 / 186 = 12$
Tanjung Pasir	25	$25 \times 37 / 186 = 5$
Tanjung Raden	57	$57 \times 37 / 186 = 11$
Pasir Panjang	20	$20 \times 37 / 186 = 4$
Total	186	37

3. Teknik Pengambilan Sampel
Pengambilan sampel dilakukan secara *proportional random sampling* yaitu penelitian dilakukan dengan mengambil responden secara acak sederhana berdasarkan proporsi dari setiap masing-masing kelurahan.

Kriteria inklusi :

- Ibu hamil yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi.
- Ibu hamil trimester II dan III.

Instrumen Penelitian

Instrumen data pada penelitian ini adalah lembar kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden (Hidayat, 2010).

Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisis data dilakukan secara *Univariat*, yaitu menyederhanakan atau memudahkan intervensi data ke dalam bentuk penyajian berupa tabel distribusi frekuensi status gizi ibu hamil, umur, kebiasaan makan, dan pengetahuan.

2. Analisa Bivariat

Analisa data yang dilakukan untuk melihat apakah ada hubungan pada

setiap variabel independent dengan variabel dependent.

Analisa data yang dilakukan untuk melihat apakah ada hubungan pada setiap variabel independent dengan variabel dependent. Dalam penelitian ini, untuk mencari adanya hubungan atau tidak dengan cara menggunakan dengan Uji *Chi Square*. Tingkat kepercayaan 95%, dengan *p-value* > 0,05 artinya tidak ada hubungan yang bermakna atau H_0 diterima dan apabila *p-value* ≤ 0,05 berarti terdapat hubungan yang bermakna antara variabel independen dan dependen atau H_0 ditolak.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Gambaran Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi tahun 2015

Berdasarkan hasil analisa data, dapat disimpulkan bahwa dari 37 responden yaitu sebanyak 23 responden (62,2%) status gizi ibu hamil baik dan sebanyak 14 responden (37,8%) status gizi ibu hamil kurang baik. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi Ibu Hamil
di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang
Kota Jambi tahun 2015
(n=37)

Gizi Ibu Hamil	Jumlah	%
Kurang Baik	14	37,8
Baik	23	62,2
Jumlah	37	100

2. Gambaran Umur Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi tahun 2015

Berdasarkan hasil analisa data, dapat disimpulkan bahwa dari 37

responden yaitu sebanyak 24 responden (64,9%) memiliki umur tidak berisiko dan sebanyak 13 responden (35,1%) memiliki umur berisiko. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu Hamil
di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang
Kota Jambi tahun 2015
(n=37)

Umur	Jumlah	%
Berisiko	13	35,1
Tidak Berisiko	24	64,9
Jumlah	37	100

3. Gambaran Kebiasaan Makan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi tahun 2015

Berdasarkan hasil analisa data, dapat disimpulkan bahwa dari 37

responden yaitu sebanyak 15 responden (40,5%) memiliki kebiasaan makan baik dan sebanyak 22 responden (59,5%) memiliki kebiasaan makan kurang baik. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Makan Ibu Hamil di Wilayah Kerja
Puskesmas Olak Kemang
Kota Jambi Tahun 2015
(n=37)

Kebiasaan Makan	Jumlah	%
Kurang Baik	22	40,5
Baik	15	59,5
Jumlah	37	100

4. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi tahun 2015

Berdasarkan hasil analisa data, dapat disimpulkan bahwa dari 37

responden yaitu sebanyak 17 responden (45,9%) memiliki pengetahuan baik dan sebanyak 20 responden (54,1%) memiliki pengetahuan kurang baik tentang status gizi ibu hamil. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Tentang Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi tahun 2015 (n=37)

Pengetahuan	Jumlah	%
Kurang Baik	20	54,1
Baik	17	45,9
Jumlah	37	100

B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk melihat hubungan antara satu variabel bebas dengan variabel terikat. Pada penelitian ini variabel bebas adalah umur, pengetahuan dan kebiasaan makan. Sedangkan variabel terikatnya adalah status gizi ibu hamil. Uji statistik yang digunakan untuk melihat hubungan antara kedua variabel didalam penelitian ini adalah dengan menggunakan uji *Chi Square*.

1. Hubungan Umur Terhadap Status Gizi Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2015

Hasil analisis hubungan umur terhadap status gizi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi tahun 2015 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5
Distribusi Hubungan Umur Terhadap Status Gizi Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2015 (n=37)

Umur	Status Gizi Ibu Hamil						P-value
	Kurang Baik		Baik		Total		
	f	%	F	%	f	%	
Berisiko	9	69,2	4	30,8	13	100	0.004
Tidak Berisiko	5	20,8	19	79,2	24	100	
Total	14	37,8	23	62,2	37	100	

Dari hasil dari 37 responden tentang hubungan umur terhadap status gizi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi, didapat dari 13 responden memiliki umur berisiko yang status gizi ibu hamil kurang baik sebanyak 69,2% dan yang status gizi ibu hamil baik sebanyak 30,8%. Sedangkan dari 24 responden dengan umur tidak berisiko didapat 20,8% mengalami status gizi ibu hamil kurang

baik dan status gizi ibu hamil baik sebanyak 79,2%.

Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai p value 0,004 ($p < 0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara umur terhadap status gizi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi.

2. Hubungan Kebiasaan Makan Terhadap Status Gizi Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas

Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2015

Hasil analisis hubungan kebiasaan makan terhadap status gizi pada ibu hamil

di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi tahun 2015 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6
Distribusi Hubungan Kebiasaan Makan Terhadap Status Gizi Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2015 (n=37)

Kebiasaan Makan	Status Gizi Ibu Hamil				Total		P-value
	Kurang Baik		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Kurang Baik	12	54,5	10	45,5	22	100	0.011
Baik	2	13,3	13	86,7	15	100	
Total	14	37,8	23	62,2	37	100	

Dari hasil dari 37 responden tentang hubungan kebiasaan makan terhadap status gizi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi, didapat dari 22 responden memiliki kebiasaan makan kurang baik yang status gizi ibu hamil kurang baik sebanyak 54,5% dan status gizi ibu hamil baik sebanyak 45,5%. Sedangkan dari 15 responden dengan kebiasaan makan baik didapat 13,3% mengalami status gizi ibu hamil kurang baik dan status gizi ibu hamil baik sebanyak 86,7%.

Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai p value 0,011 ($p < 0,05$)

dengan demikian dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara kebiasaan makan terhadap status gizi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi.

1. Hubungan Pengetahuan Terhadap Status Gizi Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2015

Hasil analisis hubungan pengetahuan terhadap status gizi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi tahun 2015 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 7
Distribusi Hubungan Pengetahuan Terhadap Status Gizi Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2015 (n=37)

Pengetahuan	Status Gizi Ibu Hamil				Total		P-value
	Kurang Baik		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Kurang Baik	12	60,0	8	40,0	20	100	0.003
Baik	2	11,8	15	88,2	17	100	
Total	14	37,8	23	62,2	37	100	

Dari hasil dari 37 responden tentang hubungan pengetahuan terhadap status gizi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi, didapat dari 20 responden memiliki pengetahuan kurang baik yang status gizi ibu hamil kurang baik sebanyak 60,0% dan status gizi ibu hamil baik sebanyak 40,0%. Sedangkan dari 17 responden dengan pengetahuan yang baik didapat 11,8% mengalami status gizi ibu hamil kurang baik dan status gizi ibu hamil baik sebanyak 88,2%.

Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p* value 0,003 ($p < 0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan terhadap status gizi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi.

Pembahasan

1. Gambaran Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi tahun 2015

Berdasarkan hasil penelitian dari 37 responden yaitu sebanyak 23 responden (62,2%) status gizi ibu hamil baik dan sebanyak 14 responden (37,8%) status gizi ibu hamil kurang baik.

Penelitian yang telah dilakukan bertolak belakang dengan penelitian Kurniawati (2011) mengenai gizi ibu hamil di Puskesmas Bukit Sangkat, menunjukkan bahwa 51,8% ibu mengalami gizi kurang selama kehamilan.

Kehamilan adalah suatu keadaan yang istimewa bagi seseorang waita sebagai calon ibu, karena pada masa kehamilan akan terjadi perubahan fisik yang mempengaruhi kehidupannya. Pola makan dan gaya hidup sehat dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim ibu. Pada waktu terjadi kehamilan akan terjadi banyak perubahan baik perubahan fisik, sosial maupun mental. Walaupun demikian para calon ibu harus tetap berada di dalam keadaan sehat optimal karena disini seorang ibu tidak hidup dengan sendiri tetapi dia hidup bersama janin yang dikandung.

Ibu hamil harus cermat dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi,

karena selain untuk memenuhi nutrisi bagi tubuhnya juga untuk mencukupi kebutuhan gizi pada janin dalam kandungan. Jika asupan gizi ibu hamil tidak tercukupi dapat berakibat buruk bagi janin, seperti bayi lahir cacat atau memiliki berat badan rendah (Sutomo, 2010).

Oleh karena itu, para calon ibu harus memiliki gizi yang cukup sebelum hamil dan lebih lagi ketika hamil. Ibu yang hamil harus memiliki gizi yang cukup karena gizi yang didapat akan digunakan untuk dirinya sendiri dan juga janinnya. Seorang ibu yang tidak memiliki ataupun kekurangan gizi selama masa kehamilan maka bayi yang dikandungnya akan menderita kekurangan gizi. Apabila hal ini berlangsung terus – menerus dan tidak segera diatasi maka bayi akan lahir dengan berat rendah (dibawah 2500 g), sedangkan untuk ibu yang kekurangan gizi, maka selama ia menyusui ASI yang dihasilkan juga sedikit.

2. Gambaran Umur Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi tahun 2015

Berdasarkan hasil penelitian dari 37 responden yaitu sebanyak 24 responden (64,9%) memiliki umur tidak berisiko dan sebanyak 13 responden (35,1%) memiliki umur berisiko.

Menurut Elizabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Hurlock (1998), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Wawan, 2010).

Menurut Winkjosastro (2005), dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dalam persalinan adalah 20-30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun, ternyata 2-5 kali lebih tinggi daripada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-30 tahun. Kematian maternal meningkat kembali setelah 30-35 tahun.

Semakin muda dan semakin tua umur seorang ibu yang sedang hamil, akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Umur muda perlu tambahan gizi yang banyak karena selain

digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandung. Sedangkan untuk umur yang tua perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang semakin melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal yang cukup, guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung.

3. Gambaran Kebiasaan Makan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi tahun 2015

Berdasarkan hasil penelitian dari 37 responden yaitu sebanyak 15 responden (40.5%) memiliki kebiasaan makan baik dan sebanyak 22 responden (59.5%) memiliki kebiasaan makan kurang baik.

Berdasarkan penjelasan diatas, bahwa mayoritas responden memiliki kebiasaan makan yang kurang baik, hal ini dikarenakan ketidaktahuan responden tentang makanan yang bergizi dan keterlambatan jam makan serta sering tidak nafsu makan selama kehamilan

Ibu hamil harus terhindar dari kebiasaan yang menghambat kecukupan gizi tersebut, mengenai makan dan gizi yang berkembang di masyarakat porsi ganda untuk ibu hamil seperti saat mengandung, bukan berarti seorang ibu hamil harus menyantap dua porsi makanan. Ibu hamil membutuhkan tambahan 300 kalori untuk mencukupi kebutuhan janinnya dan yang dibutuhkan adalah memperbanyak kalsium dan zat besi, buka karbohidrat dan lemak. Bahkan ibu hamil perlu memperhatikan penambahan berat badannya agar tidak mendapat kesulitan menurunkannya lagi setelah melahirkan, dan menjaga dari kemungkinan terkena berbagai masalah selama kehamilan, seperti preeklamsia dan sebagainya. Minum air es saat hamil dapat membuat bayi besar. Padahal air es tidak akan membuat bayi besar, kecuali air es tersebut dicampur dengan sirup atau gula secara berlebihan.

Cara yang harus dilakukan untuk mengubah kebiasaan makan yaitu mengubah cara makan meskipun sudah merasa makan dengan benar, selama hamil sebaiknya diet makanan harus mengikuti diet makan untuk ibu hamil.

Pada kehamilan membutuhkan lebih banyak konsumsi protein, kalori (untuk energi), vitamin dan mineral seperti asam folat dan zat besi untuk perkembangan bayi anda juga karena ibu hamil membutuhkan tambahan 300 kalori perhari.

4. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi tahun 2015

Berdasarkan hasil analisa data, dapat disimpulkan bahwa dari 37 responden yaitu sebanyak 17 responden (45.9%) memiliki pengetahuan baik dan sebanyak 20 responden (54.1%) memiliki pengetahuan kurang baik tentang status gizi ibu hamil.

Pengetahuan yang dimiliki oleh seorang ibu akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada perilakunya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik, kemungkinan akan memberikan gizi yang cukup bagi bayinya. Hal ini terlebih lagi jika seorang ibu tersebut memasuki masa ngidam, dimana perut rasanya tidak mau diisi, mual dan rasa tidak karuan. Walaupun dalam kondisi yang demikian, jika seorang ibu memiliki pengetahuan yang baik maka ibu akan berupaya untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan juga bayinya.

Apabila pengetahuan itu mempunyai sasaran yang tertentu, mempunyai metode atau pendekatan untuk mengkaji objek tersebut sehingga memperoleh hasil yang dapat disusun secara sistematis dan sssdiakui secara universal, maka terbentuklah disiplin ilmu.

SIMPULAN

Sebanyak 23 responden (62.2%) status gizi ibu hamil baik dan sebanyak 14 responden (37.8%) status gizi ibu hamil kurang baik; Sebanyak 24 responden (64.9%) memiliki umur tidak berisiko dan sebanyak 13 responden (35.1%) memiliki umur berisiko; Sebanyak 15 responden (40.5%) memiliki kebiasaan makan baik dan sebanyak 22 responden (59.5%) memiliki kebiasaan makan kurang baik; Sebanyak 17 responden (45.9%) memiliki pengetahuan baik dan sebanyak 20 responden (54.1%) memiliki pengetahuan

kurang baik tentang status gizi ibu hamil; Adanya hubungan antara umur terhadap status gizi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi tahun 2015; Adanya hubungan antara kebiasaan makan terhadap status gizi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi tahun 2015; Adanya hubungan antara pengetahuan terhadap status gizi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi tahun 2015.

Sutomo, Budi & Aggraini, 2010. *Menu Sehat Alami Untuk Batita dan Balita*. Agromedia Pustaka. Jakarta.

DAFTAR PUSTAKA

- Hidayat, Aziz Alimul, 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Penerbit Health Books Publishing. Surabaya.
- Indirawati, 2012. *Mitos Keliru Tentang Gizi dan Pola Makan*. Dalam <http://nutrisiuntukbangsa.org/mitos-keliru-tentang-gizi-dan-pola-makan/>. (Diakses Tanggal 20 Juli 2013)
- Kristiyanasari, Weni, 2010. *Gizi Ibu Hamil*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Prasetyawati, Arsita Eka, 2012. *Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Dalam Millenium Development Goals (MDGs)*. Penerbit Nuha Medika. Yogyakarta.
- Proverawati, Atikah & Wati, Erna Kusuma, 2012. *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan Dan Gizi Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Proverawati, Atikah & Ibrahim, 2009. *Nutrisi Janin Dan Ibu Hamil*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Sulistyaningsih, 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif*. Penerbit Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Saryono, 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Penerbit Mitra Cendikia. Yogyakarta.