

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI IBU
HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS UJONG RIMBA KABUPATEN
PIDIE**

*Factors Connecting With Pregnant Women's Nutritional Status In The Working
Areas Of Ujong Rimba Pulie District*

Siti Prawitasari Br. Hasibuan^{*1}, Wardia Rahmi²
^{1,2}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ubudiyah Indonesia, Banda Aceh

Email: wita@uui.ac.id^{*1}, wardia.r@yahoo.com²

ABSTRAK

Puskesmas Ujong Rimba tahun 2009 jumlah ibu hamil 473 orang, 5 % diantaranya sebanyak 94 orang menderita KEK, hal ini diduga ada kaitannya dengan tingkat pendidikan ibu hamil yang masih rendah, sehingga membuat pengetahuan mereka tentang kesehatan menjadi rendah, selanjutnya jumlah anggota keluarga yang lebih dari 3 orang juga diduga ada kaitannya dengan permasalahan gizi pada ibu hamil di daerah ini, ditambah pendapatan masyarakat dibawah UMP NAD 2010 yaitu Rp 1300.000 menambah terpuruknya status gizi pada ibu hamil di daerah ini. untuk melihat ada tidaknya kecendrungan hubungan antara faktor pendidikan, pengetahuan, pendapatan dan jumlah anggota keluarga dengan status gizi ibu hamil di daerah ini. penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung ke 24 Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Ujong Rimba, sebanyak 482 orang, selanjutnya sampel diambil sebanyak 96 orang menggunakan estimasi populasi. Penelitian ini dilaksanakan, pada bulan Oktober s/d November 2010. Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Ujong Rimba, diperoleh informasi jumlah ibu hamil yang KEK 27 responden (28,1 %), dan yang tidak KEK 69 responden, dengan pendidikan dasar 46,9 , pendidikan menengah 43,7 % dan yang berpendidikan tinggi 9,4% dengan pengetahuan baik 11,5 %, pengetahuan sedang 44,8% dan pengetahuan kurang 43,7% dengan pendapatan sedang 32,7%, pendapatan rendah 67,7% dengan jumlah anggota keluarga besar 53,1% dan jumlah anggota keluarga kecil 46,9%. Disarankan kepada Puskesmas Ujong Rimba untuk meningkatkan penyuluhan kepada masyarakat, khususnya kepada ibu hamil tentang masalah gizi yang baik pada masa kehamilan. disarankan kepada Dinas kesehatan Kab.Pidie untuk dapat mengambil kebijakan masalah gizi ibu hamil.

Kata Kunci : Informasi, Pendidikan, Pengetahuan, Pendapatan, Jumlah Anggota Kelurga, Status Gizi

ABSTRACT

The Ujong Rimba Health Center in 2009 numbered 473 pregnant women, 5% of them were 94 people suffering from KEK, this was thought to be related to the low level of education of pregnant women, thus making their knowledge about health low, then the number of family members more than 3 people are also thought to have something to do with the nutritional problems of pregnant women in this area, plus the income of the community under the NAD 2010 UMP of Rp. to see whether there is a tendency for the relationship between factors of education, knowledge, income and the number of family members with the nutritional status of pregnant women in this area. this research is descriptive with cross sectional approach. The population in this study were all pregnant women who visited 24 Posyandu in the Ujong Rimba Puskesmas Work Area, as many as 482 people, then 96 samples were taken using population estimates. This research was carried out, from October to November 2010. Based on the results of research in the work area of the

Ujong Rimba Community Health Center, information was obtained on the number of pregnant women with SEZ 27 respondents (28.1%), and those without SEZ 69 respondents, with basic education 46, 9, secondary education 43.7% and highly educated 9.4% with good knowledge 11.5%, moderate knowledge 44.8% and less knowledge 43.7% with moderate income 32.7%, low income 67, 7% with the number of large family members 53.1% and the number of small family members 46.9%. It is recommended to the Ujong Rimba Community Health Center to increase public education, especially to pregnant women regarding the problem of good nutrition during pregnancy. It is suggested to the District Health Office to be able to take policies on nutrition issues for pregnant women.

Keywords: Information, Education, Knowledge, Income, Number of Family Members, Nutrition Status

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, meningkatkan kesejahteraan keluarga dan masyarakat, serta untuk mempertinggi kesadaran masyarakat akan pentingnya hidup sehat. Upaya perbaikan kesehatan masyarakat harus ditingkatkan melalui pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, penyehatan lingkungan pemukiman, perbaikan gizi, penyediaan air bersih, penyuluhan kesehatan, serta pelayanan kesehatan ibu dan anak. (Depkes R.I, 2007).

Status gizi masyarakat yang rendah tetap harus menjadi fokus perhatian. Selain prevalensi gizi kurang dan gizi buruk yang tinggi, berbagai masalah gizi utama lain yaitu anemia gizi besi, gangguan akibat kekurangan yodium, kurang vitamin A, dan kurang zat gizi mikro lainnya perlu ditingkatkan upaya pencegahan dan penanggulangannya. Saat ini terdapat 10 provinsi dengan prevalensi gizi kurang diatas 30 persen, bahkan di 4 propinsi yaitu Gorontalo, NTB, NTT, dan Papua, diatas 40 persen. (Profil kesehatan Indonesia 2007).

Kasus gizi buruk tersebut terjadi, terutama pada penduduk miskin. Masalah gizi lainnya terutama diderita oleh golongan rawan seperti ibu hamil, bayi dan anak balita dari keluarga miskin. Dibeberapa daerah terutama di perkotaan, gizi lebih dan kegemukan terus meningkat, karena perubahan perilaku dan gaya hidup yang tidak sehat (Depkes R.I 2007).

Berbagai kondisi status kesehatan dan keberhasilan pencapaian sasaran pembangunan kesehatan seperti tersebut di atas dipengaruhi antara lain oleh faktor lingkungan fisik, biologik maupun sosial ekonomi, perilaku masyarakat untuk hidup bersih dan sehat (P H B S), serta kondisi pelayanan kesehatan. (Pusat PromKes, 2008) Berdasarkan SKRT (Survei Kesehatan Rumah Tangga), AKI (Angka Kematian Ibu) menurun dari 450 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1986 menjadi 425 per 100.000 kelahiran, hidup pada tahun, 1992, kemudian menurun lagi menjadi 375 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1995. Pada tahun 2002-2003 AKI sebesar 3007 per 100.000 kelahiran hidup diperoleh dari hasil SDKI (Survei Demografi. Kesehatan Indonesia). terus menurun. Tetapi bila dibandingkan dengan target yang ingin dicapai secara nasional pada tahun 2010, yaitu sebesar 125 per 100.000 kelahiran hidup, diperkirakan target tersebut di masa yang akan mendatang sulit tercapai (Profil Kesehatan Indonesia, 2007).

Di Indonesia pada tahun 2000 masih terdapat empat masalah gizi utama yaitu Kurang Energi Protein (KEP), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), Kekurangan Vitamin A (KVA) dan Anemia Gizi Besi (AGB). Dengan jumlah ibu hamil yang mengalami KEP 30,1 %, GAKY 12,8 %, KVA 19,5 % dan AGB sebanyak 60 %. (Depkes R.I. 2005).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan kabupaten Pidie 2009 diketahui bahwa jumlah ibu hamil seluruhnya di daerah ini adalah 13.763, jumlah ibu nifas adalah sebanyak 9.073, Jumlah ibu yang menderita KEK 1.158 orang Jumlah kematian ibu akibat proses persalinan adalah 24 orang yaitu terbagi atas kematian sebab infeksi 3 orang, eklamsi 4 orang, dan sebab-sebab lain 17 orang.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Ujong Rimba tahun 2009 jumlah penduduk dalam wilayah puskesmas ini pada tahun 2009 adalah 18.323 jiwa, jumlah ibu hamil adalah 473 orang, 5% sebanyak 94 orang diantaranya masih ada yang memiliki Lingkar lengan atas (LILA) yang kurang. Keadaan ini sangat memprihatinkan, dimana pada saat ini negeri sudah maju tapi masih ada ibu-ibu dalam kondisi hamil yang masih memiliki keadaan gizi yang kurang baik.

Menurut data statistik dari Kecamatan Mutiara Timur, masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Ujong Rimba 78% adalah petani, rata-rata penghasilannya adalah □ Rp.35.000 dan sebulanya Rp. 1.050.000 yang sangat jauh dari UMP NAD 2010 yaitu sebesar Rp. 1.300.000 ditambah jumlah anggota keluarga yang rata-rata lebih dari 3 orang, menambah terpuruknya kehidupan masyarakat di daerah ini, sehingga yang menjadi korban adalah di bidang gizi keluarga

yang harus di hemat. Selanjutnya pendidikan dan pengetahuan ibu sendiri juga bisa mempengaruhi status gizi pada masa kehamilan. Mengingat rata-rata pendidikan ibu didaerah ini masih relatif rendah, sehingga ini membuat pengetahuan ibu tentang gizi pada masa kehamilan di daerah ini masih kurang.

Metode Penelitian

Variabel Penelitian

1. Variabel independen terdiri dari pendapatan, pendidikan, pengetahuan, dan jumlah anggota keluarga.
2. Variabel dependen penelitian ini adalah status gizi Ibu hamil

Cara Pengukuran Variabel

Gizi Ibu Hamil (Sarimawar D.,dkk,1991)

Tidak KEK : Jika lingkaran lengan atas (LILA) \geq 23.5 cm

KEK : Jika lingkaran lengan atas (LILA) $<$ 23.5 cm

Pendidikan (Sistem pendidikan sekolah, 2002)

- Dasar : Jika pendidikan responden tamatan SLTP/ SD/ Tidak sekolah/ Sederajat.
- Menengah : Jika pendidikan responden tamatan SLTA/Sederajat.
- Tinggi : Jika pendidikan responden tamatan Diploma/ Akademi/ PT/ Sederajat.

Pengetahuan (Koentjaraningrat, 2005):

- Baik : Jika nilai skor jawaban responden dari pertanyaan yang diajukan $>$ 75% dari total skor
- Sedang : Jika nilai skor jawaban responden dari pertanyaan yang diajukan \geq 40%- 75 % dari total skor.
- Kurang : Jika nilai skor jawaban responden dari pertanyaan yang diajukan $<$ 40 % dari total skor.

Pendapatan (UPM NAD 2010) :

- Sedang : \geq Rp. 1.300.000
- Rendah : $<$ Rp. 1.300.000

- Besar : > 3 orang
- Kecil : ≤ 3 orang.

Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan desain *cross sectional* yaitu suatu penelitian dimana pengumpulan data dilakukan secara bersamaan atau sekaligus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ujong Rimba Kabupaten Pidie. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ujong Rimba Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie berjumlah 482 orang yang berkunjung atau datang untuk mendapatkan pelayanan *antenatal care* ke 24 posyandu di Wilayah Puskesmas Ujong Rimba Kabupaten Pidie.

Sampel yang telah ditentukan tersebut sebesar 96 orang, yaitu ibu yang berkunjung ke 24 Posyandu di wilayah kerja Puskesmas ujong Rimba Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie, kemudian di lakukan wawancara secara langsung dan disaring pada saat penelitian, dengan syarat sebagai berikut :

1. Pasien yang datang berkunjung tidak buta huruf dan bersedia menjadi responden. 27
2. Pasien yang datang cukup sehat untuk di wawancara

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 . Distribusi Gizi Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Ujong Rimba Kabupaten Pidie

NO	Gizi Ibu Hamil	Frekuensi	Presentase
1	KEK	27	28,1
2	Tidak KEK	69	71,9
		96	100

Tabel diatas menginformasikan bahwa dari 96 orang responden, 27 orang diantaranya atau 28,1% mengalami KEK dan selebihnya sebanyak 69 orang atau 71,9% tidak mengalami KEK.

Tabel 2 Distribusi Pendidikan Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Ujong Rimba Kabupaten Pidie

NO	Pendidikan	Frekuensi	Presentase
1	Tinggi	9	9,4
2	Menengah	42	43,7
3	Dasar	45	46,9
		96	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 96 orang responden yang menjadi sampel penelitian, 9 orang diantaranya atau 9,4% memiliki tingkat pendidikan yang tinggi.

Kesehatan keluarga adalah kesehatan kelompok individu yang terkait dalam satu kesatuan bio-psikososio-ekonomi-budaya, mencakup segi kesehatan jasmani, rohani dan sosial. Kesejahteraan keluarga mengandung pengertian adanya rasa aman, tenteram, makmur lahir dan batin, tercapainya keseimbangan, keselarasan dan keserasian dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan jasmani, rohani dan sosial dari keluarga tersebut. Dengan demikian. pendidikan sangat berpengaruh terhadap kesehatan keluarga, jika pendidikan seseorang tinggi maka ia akan banyak tahu dan mau mengerjakan apa yang dapat bermanfaat bagi keluarganya.(Sari mawar, 1991).

Berdasarkan penelitian yang telah penulis lakukan, diperoleh informasi bahwa dari 9 orang responden yang memiliki pendidikan tingkat tinggi, hanya 1 orang atau 11,1% yang mengalami KEK dan 8 orang lainnya atau 88,9% tidak mengalami KEK. Dari 42 orang responden yang memiliki pendidikan tingkat menengah 9 orang mengalami KEK dan sisanya 33 orang atau 78,6% tidak mengalami KEK. Selanjutnya dari 45 orang responden yang memiliki pendidikan tingkat dasar, 17 orang atau 37,8% mengalami KEK, dan sisanya 28 orang atau 62,2% tidak mengalami KEK.(Sukandi, 1995).

Dari data ini dapat dilihat bahwa ada kecendrungan hubungan antara faktor pendidikan dengan tingkat status gizi ibu hamil, yaitu semakin baik tingkat pendidikan ibu hamil, maka semakin rendah kesempatan ibu hamil tersebut terkena KEK.(Suparman,1999).

Tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi seseorang dalam memahami informasi yang diterima, dimana ibu yang berpendidikan tinggi lebih mudah mengerti tentang informasi yang dibutuhkan oleh petugas kesehatan baik dalam bentuk penyuluhan langsung media massa, media elektronik maupun poster sehingga mereka akan bertindak sesuai dengan informasi terutama dalam hal

mengonsumsi makanan yang cukup mengandung zat sehingga, tidak terjadi resiko tinggi pada saat hamil maupun bersalin(Suharjo,1986).

Dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang zat gizi pada saat hamil dapat dilakukan dengan pemberian pendidikan tentang gizi yang dilakukan bagi masyarakat luas maupun keluarga namun yang menjadi masalah dalam hal ini adalah perbedaan pengetahuan antara masyarakat di suatu daerah dengan masyarakat di daerah lain (Sukandi, 1995).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada kecenderungan hubungan antara faktor pengetahuan dengan gizi ibu hamil, yaitu semakin baik pengetahuan ibu hamil, maka semakin berkurangnya resiko mengalami gizi buruk (KEK), dan begitu juga sebaliknya.(Napitu,1994).

Penelitian yang telah penulis lakukan selama kurang lebih 2 Minggu di wilayah kerja Puskesmas Ujong Rimba diperoleh hasil bahwa dari 31 orang responden yang memiliki pendapatan yang sedang, 6 orang atau 19,4% diantaranya mengalami KEK dan sisanya 25 orang atau 80,6% tidak mengalami KEK. Selanjutnya dari 65 orang responden yang memiliki pendapatan yang rendah, 21 orang diantaranya atau 32,3% mengalami KEK dan sisanya 44 orang atau 67,6% tidak mengalami KEK.(Anwar,2002).

Hasil ini menunjukkan bahwa ada kecenderungan hubungan antara faktor pendapatan dengan gizi ibu hamil, yaitu apabila seseorang didukung oleh pendapatan keluarga yang cukup baik, maka keluarga tersebut semakin mampu untuk memenuhi kebutuhan mereka sehari -sehari, sehingga masalah kesehatan yang mengancam mereka dapat teratasi. (Husaini,2006).

Kesimpulan

Ada hubungan faktor pendidikan dengan gizi ibu hamil, yaitu semakin baik tingkat pendidikan ibu hamil, maka semakin baik pula status gizi ibu hamil tersebut. Ada hubungan faktor pengetahuan dengan gizi ibu hamil, yaitu semakin baik pengetahuan ibu hamil, maka semakin baik-pula tingkat status gizi mereka pada saat kehamilan. Ada hubungan antara faktor pendapatan keluarga dengan gizi ibu hamil, yaitu semakin baik pendapatan keluarga, maka semakin baik pula status gizi ibu hamil tersebut, dan begitu juga sebaliknya. Ada hubungan antara faktor jumlah anggota keluarga dengan gizi ibu hamil, semakin besar jumlah anggota keluarga maka semakin besar pulalah biaya yang harus dikeluarkan oleh keluarga tersebut sehingga bisa mempengaruhi buruknya status gizi pada masa kehamilan.

Daftar Pustaka

Depkes RI, *Gizi Ibu Selama Hamil*, Jakarta, 1989.

Dinkes, Prov. NAD, *Profil Kesehatan Provinsi NAD*, Banda Aceh, 2003. Dinkes, Prov. NAD, *Profil Kesehatan Provinsi NAD*, Banda Aceh, 2006. *Dirjen*

Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie, *Data Sekunder*, Pidie, 2009.

Erica Royston, *Pencegahan Kematian Ibu Hamil*, Jakarta, Binarupa Aksara, 1994. Fakultas Kesehatan Masyarakat, *Pedoman Penulisan Skripsi*, Banda Aceh, 2007.

Hanifah, *Gizi dan Kesehatan Keluarga*, Jakarta, Rineka Cipta, 1980.

Futabshow534.multiply.com, Jurnal, *Gizi Tepat Saat Hamil*, 8 Agustus 2010.

Soeparman, *Pengantar Ilmu Gizi*, Jakarta, Rineka Cipta, 1999.

Puskesmas Ujong Rimba Kecamatan Mutiara Timur, *Data Sekunder*, Pidie, 2009