



Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Aek Parombunan Kota Sibolga Tahun 2023

Aprianingsih Situmorang
Stikes Mitra Husada Medan

Magdalena Br Barus
Stikes Mitra Husada Medan

Alamat: Jln. Pintu Air IV Pasar 8 Kel Kwala Bekala Kec. Medan Johor, Medan Sumatera Utara

Korespondensi Penulis: aprianingsihsitumorang729@gmail.com

Abstract : *Lack of nutrients and the low level of health of pregnant women are still very vulnerable, this is indicated by the still high MMR caused by bleeding due to nutritional anemia and Chronic Energy Deficiency (CED) during pregnancy. The factors causing CED in pregnant women are very complex, including imbalance in nutritional intake, infectious diseases and bleeding. This research aims to determine the factors related to the nutritional status of pregnant women at the Aek Parombunan Health Center, Sibolga City in 2023. This type of research is a survey type with a cross sectional. The population in this study was all pregnant women who visited the Parombunan Community Health Center who met the requirements and were determined to be a research population of 98 people. Bivariate analysis using the Chi-square test. There is a relationship between parity and the nutritional status of pregnant women with a p-value of 0.02. There is a relationship between economic status and the nutritional status of pregnant women with a p-value of 0.03. . Pregnant women are advised to consume more balanced foods that contain the nutrients energy, protein, iron and vitamin A to avoid nutritional problems during pregnancy such as KEK, KKP, iron deficiency anemia.*

Keywords: *Age, Economic Status, Parity, Nutrition*

Abstrak: Kekurangan zat gizi dan Rendahnya Derajat Kesehatan Ibu hamil masih sangat rawan, hal ini ditandai masih tingginya AKI yang disebabkan oleh perdarahan karena anemia gizi dan Kurang Energi Kronis (KEK) selama masa kehamilan. Faktor penyebab KEK pada ibu hamil sangat kompleks diantaranya, ketidak seimbangan asupan zat gizi, penyakit infeksi, dan perdarahan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Aek Parombunan Kota Sibolga Tahun 2023. Jenis penelitian ini adalah Jenis Survei dengan disain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan ke puskesmas parombunan yang memenuhi persyaratan ditetapkan menjadi populasi penelitian sejumlah 98 orang. Analisis bivariat dengan menggunakan Uji *Chi-square*. Hasil penelitian Terdapat Hubungan umur Dengan Status Gizi Ibu Hamil dengan p-value 0,02, Terdapat hubungan Paritas Dengan Status Gizi Ibu Hamil dengan p-value 0,02, Terdapat hubungan Status Ekonomi Dengan Status Gizi Ibu Hamil dengan p-value 0,03. Ibu hamil disarankan agar mengkonsumsi lebih seimbang makanan yang mengandung zat gizi energi, protein, zat besi dan vitamin A guna menghindari terjadinya masalah gizi saat kehamilan seperti KEK, KKP, anemia defisiensi besi.

Kata Kunci : Umur, Status Ekonomi, Paritas, Gizi

1.LATAR BELAKANG

Status gizi ibu hamil merupakan salah satu indikator dalam mengukur status gizi masyarakat. Jika masukan gizi untuk ibu hamil dari makanan tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh maka akan terjadi defisiensi zat gizi. Kekurangan zat gizi dan rendahnya derajat kesehatan ibu hamil masih sangat rawan, hal ini ditandai masih tingginya AKI yang disebabkan

oleh perdarahan karena anemia gizi dan Kurang Energi Kronis (KEK) selama masa kehamilan (Depkes RI,2009)

Di Indonesia banyak terjadi kasus Kurang Energi Kronis (KEK) terutama yang kemungkinan disebabkan karena adanya ketidakseimbangan asupan gizi (energi dan protein), sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Hal tersebut mengakibatkan pertumbuhan tubuh baik fisik ataupun mental tidak sempurna seperti yang seharusnya. Ibu hamil yang menderita KEK mempunyai risiko kematian ibu mendadak pada masa perinatal atau risiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Pada keadaan ini banyak ibu yang meninggal karena perdarahan, sehingga akan meningkatkan angka kematian ibu dan anak (Chinue, 2009).

Kurang Energi Kronis (KEK) dapat terjadi pada Wanita Usia Subur (WUS) dan pada ibu hamil. Seseorang dikatakan menderita risiko Kurang Energi Kronis (KEK) bilamana Lingkar Lengan Atas (LILA) Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Janin sangat tergantung kepada ibunya untuk pernapasan, pertumbuhan dan untuk melindunginya dari penyakit. Apabila masukan gizi pada ibu hamil tidak sesuai maka akan terjadi gangguan dalam kehamilan baik terhadap ibu maupun janin yang dikandungnya (Almatsier, 2003).

Kekurangan gizi pada ibu hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin yang dikandungnya, 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, prematur, perdarahan setelah persalinan, kurang gizi juga dapat mempengaruhi pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, cacat bawaan dan berat bayi lahir rendah (Sumantri, 2009). Kurang Energi Kronis (KEK) merupakan keadaan dimana ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) sehingga menimbulkan gangguan kesehatan pada ibu hamil (Depkes RI.2002). KEK terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil. Faktor penyebab KEK pada ibu hamil sangat kompleks diantaranya, ketidak seimbangan asupan zat gizi, penyakit infeksi, dan perdarahan (FKM.UI, 2007). KEK pada ibu hamil juga berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) (Zulhaida,2003).

2. KAJIAN TEORITIS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada batas LILA 23,5 cm belum merupakan resiko untuk melahirkan berat badan lahir rendah (BBLR). Sedangkan ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada batas LILA < 23 cm

mempunyai resiko 2 kali untuk melahirkan BBLR dibandingkan dengan ibu yang mempunyai lingkaran lengan atas (LILA) lebih dari 23 cm (Pratiwi, 2009). Status gizi ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor karena pada masa kehamilan banyak terjadi perubahan pada tubuhnya yaitu adanya peningkatan metabolisme energi dan juga berbagai zat gizi diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungannya. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah faktor individu dan faktor lingkungan. Faktor individu meliputi umur, tingkat pendidikan, paritas, sikap, dan perilaku. Faktor lingkungan meliputi tingkat pendapatan, dukungan keluarga, dan pekerjaan, untuk mengurangi resiko tersebut dapat dilakukan dengan mengidentifikasi faktor penyebab terjadinya status gizi buruk terutama kurang energi kronik (Arisman, 2008).

Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2019 diperoleh persentase ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Indonesia sebesar 16,2%. (Kemenkes RI, 2019). Sedangkan menurut Riskesdas tahun 2019, prevalensi ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Provinsi Sumatera Utara sebesar 10,1%, Kota Sibolga prevalensi ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) sebesar 4,8% dan berdasarkan data buku kohort dari bulan Januari sampai Desember tahun 2022 dari puskesmas Parombuan prevalensi ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) sebesar 3,3%. Dan faktor penyebab utamanya adalah konsumsi energi dan protein rendah.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Aek Parombuan Kota Sibolga Tahun 2023.

3.METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam penelitian observasional yaitu tidak melakukan perlakuan pada subyek penelitian dalam rangka memberikan gambaran secara lebih jelas tentang masalah pada subyek. Jenis penelitian ini adalah Jenis Survei dengan disain *cross sectional* atau dimana proses pengambilan data dilakukan dalam waktu yang bersamaan antara variable bebas yaitu yaitu menjelaskan Faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Aek Parombuan Kota Sibolga Tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan ke puskesmas parombuan yang memenuhi persyaratan ditetapkan menjadi populasi penelitian sejumlah 98 orang

4. Hasil dan Pembahasan

Variabel	P-Value
Umur	: 0.02
Paritas	: 0.02
Status Ekonomi	: 0,03

4.1 Hubungan Umur Dengan Status Gizi Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan adanya hubungan Usia dengan Status Gizi Balita dengan nilai p-value 0.02 dan PR 1,849 (CI 95% 1.034-3.307). Dimana usia yang tidak beresiko mempunyai peluang 1,8 kali untuk gizi baik dibandingkan dengan usia yang beresiko. Hal ini sejalan dengan penelitian Casnuri & Zakiyah (2017) yang menyatakan bahwa umur diketahui memiliki hubungan terhadap status gizi ibu hamil dengan p-value 0,044. Pada penelitian ini umur ibu dibedakan menjadi dua kategori yaitu umur yang beresiko (< 20 tahun atau > 35 tahun) dan yang tidak beresiko (20-35 tahun).

Hal ini sesuai dengan teori Proverawati & Asfuah (2019) bahwa semakin muda dan semakin tua ibu hamil, maka akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Ibu hamil dengan usia dibawah 20 tahun memerlukan tambahan gizi yang lebih banyak. Selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan ibu hamil, juga untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandungnya. Sedangkan ibu hamil diatas 35 tahun, memerlukan asupan nutrisi yang lebih banyak karena fungsi organ yang semakin melemah dan untuk mendukung kehamilannya.

Sementara saat ini kehamilan di usia 35 tahun atau lebih cenderung meningkat. Kondisi ini kemungkinan disebabkan semakin berkembangnya bidang pendidikan dan lapangan kerja bagi kaum wanita. Wanita yang berpendidikan tinggi berupaya mencari kerja untuk mengaktualisasikan diri. Akhirnya banyak wanita yang terlambat untuk berkeluarga (Pontoh dkk, 2019).

4.2 Hubungan Paritas Dengan Status Gizi Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan paritas dengan Status Gizi Balita dengan nilai p-value 0.02 dan PR 1,592 (CI 95% 1.102-2.300). Dimana ibu dengan primipara mempunyai peluang 1,5 kali untuk gizi baik dibandingkan dengan ibu yang multipara. Ibu dengan paritas primipara tetapi tidak mengalami berat bayi lahir tidak normal hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor status sosial ekonomi yang baik, dimana cenderung lebih

memperhatikan status kesehatan untuk memenuhi kebutuhan status gizi yang cukup yang dapat mempengaruhi perawatan kesehatan sehingga bayi yang dilahirkan dapat terhindar dari berat bayi lahir tidak normal. (Proverawati, 2010).

Pada ibu hamil yang paritasnya lebih dari 3 mempunyai resiko untuk terkena KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang paritasnya kurang dari 3 kali. Walaupun resiko terhadap kejadian KEK adalah ibu hamil yang belum pernah melahirkan, namun apabila pada dasarnya ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang status gizi ibu hamil yang merupakan bagian dari upaya untuk mengoptimalkan kemampuan ibu, sehingga diharapkan ibu hamil trimester III memiliki status gizi yang baik pula (Bunga, 2019).

Penelitian Rosmeri, 2017 bahwa status gizi ibu sebelum hamil mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap kejadian berat bayi lahir tidak normal. Ibu dengan status gizi kurang (kurus) sebelum hamil mempunyai resiko 4.27 kali untuk melahirkan bayi dengan berat tidak normal dibandingkan dengan ibu yang mempunyai status gizi baik (normal).

4.3 Hubungan Status Ekonomi Dengan Status Gizi Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan Status Ekonomi dengan Status Gizi Balita dengan nilai p-value 0.03 dan PR 1,549 (CI 95% 1.056-2.274). Dimana Status Ekonomi yang sesuai UMR mempunya peluang 1,5 kali untuk gizi baik dibandingkan dengan Status Ekonomi dibawah UMR. Hal tersebut dapat terjadi bila responden kurang memahami pentingnya meningkatkan menu makanan mengandung protein selama masa kehamilan atau lebih mengutamakan kepentingan lain selain makanan ketika mengelola pendapatannya.

Pendapatan yang rendah akan berimbas pada kurangnya pemenuhan kebutuhan makanannya sehingga akan mempengaruhi status kesehatan keluarga (Fidya, 2018) Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini menyatakan bahwa terdapat hubungan pendapatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di kota Metro Provinsi Lampung (Rizky, 2017)

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat Hubungan umur, Paritas, Status Ekonomi Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Aek Parombunan Kota Sibolga Tahun 2023. Ibu-ibu hamil disarankan agar mengkonsumsi lebih seimbang makanan yang mengandung zat gizi energi, protein, zat besi dan vitamin A guna menghindari terjadinya masalah gizi saat kehamilan seperti KEK, KKP, anemia defisiensi besi. 2. Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk memberikan pendidikan

kesehatan kepada ibu hamil untuk meningkatkan status gizi ibu hamil tersebut 3. Diharapkan kepada Puskesmas untuk memberikan makanan tambahan dan zat besi kepada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bhattacharya T, Ray S, Das DK. Developmental Delay Among Children Below Two Years of Age :A Cross- Sectional Study in A Community Development Block of Burdwan District , West Bengal. *International Journal of Community Medicine and Public Health*. 2019;4(5):1762–7.
2. Çelikkiran S, Bozkurt H, Coskun M. Denver Developmental Test Findings and their Relationship with Sociodemographic Variables in a Large Community Sample of 0–4-YearOld Children. *Noro Psikiyatr Ars* [Internet]. 2018;52(2):180–4. Available from: <http://www.noropsikiyatriarsivi.com/sayilar/429/buyuk/180-184.pdf>
3. Wulandari UR, Budihastuti UR, Pamungkasari EP. Analysis of Life-Course Factors Influencing Growth and Development in Children under 3 Years Old of Early Marriage Women in Kediri. *Journal of Maternal and Child Health*. 2018;257:137–49.
4. Engle, Patrice L and Black MM. The Effect of Poverty on Child Development. *Annals of The New York Academy of Sciences*. 2018;1136:243-256
5. Ali SS. A Brief Review of Risk - Factors for Growth and Developmental Delay Among Preschool Children in Developing Countries. *Biomedical Research*. 2017;2(4).
6. Lestari RD, Isa N, Novadela T. Faktor postnatal yang berhubungan dengan perkembangan anak balita di wilayah lampung utara. 2016;XII(2):219–27.
7. Lovena A. Hubungan antara Perkembangan Sosial Anak terhadap Hasil Belajar Bahasa Indonesia Siswa Kelas IV/B SD Negeri 65 Kota Bengkulu. *Fak Kegur dan Ilmu Pendidik Univ Bengkulu*. 2018
8. Soetjningsih dan Ranuh. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC; 2018
9. Tofail F, Hamadani JD, Ahmed AZT, Mehrin F, Hakim M, Huda SN. The Mental Development and Behavior of Low-Birth-Weight Bangladeshi Infants From An Urban Low-Income Community. *Eur J Clin Nutr* [Internet]. 2016;66(2):237–43. Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/ejcn.2011.165>
10. Tilaar SKI, Runtunuwu AL. Faktor-faktor yang berhubungan dengan keterlambatan perkembangan bayi usia 9 bulan. *Jurnal e-clinic*. 2016;4:2–7.
11. Westgard C, Alnasser Y. Developmental Delay in The Amazon : The Social Determinants and Prevalence Among Rural Communities in Peru. *Plos One*. 2017;1–13.
12. Warsito O, Khomsan A, Hernawati N, Anwar F. Relationship between nutritional status, psychosocial stimulation, and cognitive development in preschool children in Indonesia. *Nutr Res Pract*. 2017;6(5):451–7.