



Faktor status gizi ibu hamil di Puskesmas Selayang II

Factors of nutritional status of pregnant women at the Selayang II Health Center

Diana, Kalvin Ginting

Institut Kesehatan Sumatera Utara

ABSTRACT

Pregnant women have different food needs from non-pregnant women because there is a fetus growing in their womb. In September 2020 at the Selayang II Health Center, there were 2,032 pregnant women and 413 of them experienced high risk or had complications in pregnancy. Of the 413 pregnant women who experienced high risk or complications in pregnancy, those treated by health workers in August were 30 people and in September were 28 people. Based on the data obtained, the purpose of this study was to determine the factors associated with the nutritional status of pregnant women at the Selayang II Health Center in Medan City in 2020. This type of research uses analytic with a cross sectional approach. The population is pregnant women recorded at the Selayang II Health Center as many as 413 people and calculated using the slovin formula and random sampling technique, so that a sample of 81 people was obtained. Data analysis was done by univariate and bivariate analysis with chi-square test. The results showed that the factors of age, education, parity, knowledge, and food intake had a significant value of 0.000 or $\alpha = 0.05$, while the income factor had a value of 0.003 and anemia had a value of 0.001. The conclusion obtained is that the factors of maternal age, education, family income, parity, knowledge, anemia, and food intake have a relationship with the nutritional status of pregnant women at Puskesmas Selayang II Medan City.

Keywords: *Factors; nutritional status; pregnant woman*

ABSTRAK

Ibu hamil memiliki kebutuhan makanan yang berbeda dengan ibu yang tidak hamil karena ada janin yang tumbuh di rahimnya. Pada Bulan September 2020 di Puskesmas Selayang II jumlah ibu hamil sebanyak 2.032 orang dan 413 orang di antaranya mengalami risiko tinggi atau yang mempunyai komplikasi pada kehamilan. Dari 413 orang ibu hamil yang mengalami risiko tinggi atau komplikasi pada kehamilan tersebut, yang ditangani oleh tenaga kesehatan pada bulan Agustus adalah 30 orang dan pada bulan September adalah 28 orang. Berdasarkan data yang diperoleh tujuan penelitian ini ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Selayang II Kota Medan Tahun 2020. Jenis penelitian menggunakan analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah ibu hamil yang terdata di Puskesmas Selayang II sebanyak 413 orang dan dihitung menggunakan rumus slovin dan teknik *random sampling*, sehingga didapatkan sampel sebanyak 81 orang. Analisa data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat dengan uji-*chi square*. Hasil penelitian diketahui bahwa faktor umur, pendidikan, paritas, pengetahuan, dan asupan makanan memiliki nilai signifikan sebesar 0,000 atau $\alpha = 0,05$, sedangkan faktor pendapatan memiliki nilai 0,003 dan anemia memiliki nilai 0,001. Kesimpulan yang didapatkan yakni faktor umur ibu, pendidikan, pendapatan keluarga, paritas, pengetahuan, anemia, dan asupan makanan terdapat hubungan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Selayang II Kota Medan.

Kata kunci: Faktor; status gizi; ibu hamil

Korespondensi: **Kalvin Ginting**, Institut Kesehatan Sumatera Utara, Jl. Jamin Ginting, Lau Cih, Kecamatan Medan Tuntungan, Kota Medan, Sumatera Utara, Indonesia, 081370838785, nersaginting@gmail.com

PENDAHULUAN

Ibu hamil memiliki kebutuhan makanan yang berbeda dengan ibu yang tidak hamil karena ada janin yang tumbuh di rahimnya. Kebutuhan makanan dilihat bukan hanya dalam porsi tetapi harus ditentukan pada mutu zat-zat gizi yang terkandung dalam makanan yang disalurkan melalui plasenta. Untuk itu ibu hamil harus mendapatkan gizi yang cukup untuk dirinya sendiri maupun bagi janinnya. Maka bagi ibu hamil, kualitas maupun jumlah makanan yang biasanya cukup untuk kesehatannya harus ditambah dengan zat-zat gizi dan energi agar pertumbuhan janin berjalan dengan baik. Selama hamil, ibu akan mengalami banyak perubahan dalam tubuhnya agar siap membesarkan janin yang dikandungnya, memudahkan kelahiran, dan untuk memproduksi ASI bagi bayi yang akan dilahirkan (1)

Kasus Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor, yakni faktor umur, pendidikan, pekerjaan, riwayat penyakit, riwayat anemia, dan paritas (2). Asupan energi dan protein yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK). Berdasarkan PSG tahun 2016, 53,9% ibu hamil mengalami defisit energi (<70% AKE) dan 13,1% mengalami defisit ringan (70-90% AKE). Untuk kecukupan protein, 51,9% ibu hamil mengalami defisit protein (<80% AKP) dan 18,8% mengalami defisit ringan (80-99% AKP). Salah satu identifikasi ibu hamil KEK adalah memiliki ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm. Upaya yang dilakukan dalam perbaikan gizi ibu hamil KEK adalah dengan pemberian makanan tambahan. Bentuk makanan tambahan untuk ibu hamil KEK menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi adalah biskuit yang mengandung protein, asam linoleat, karbohidrat, dan diperkaya dengan 11 vitamin dan 7 mineral (3). Masalah yang masih banyak terjadi pada ibu hamil di Indonesia, mereka masih minim pengetahuan dan tidak banyak tahu seputar keilmuan gizi, sehingga masyarakat jarang tahu dan bahkan tidak tahu hingga kadang abai terhadap gizinya. Selain itu faktor ekonomi yang rendah, banyak masyarakat tidak mampu memenuhi kebutuhan pangan dengan menu yang seimbang. Faktor lainnya ditemukan adanya pola makan yang masih berpantang pada makanan karena masyarakat setempat masih terpengaruh pada tradisi yang ada di desa mereka, akibatnya ditemukan ibu hamil yang mengalami gizi kurang (4).

Pengetahuan yang dimiliki oleh seorang ibu akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga berpengaruh pada perilakunya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik kemungkinan akan memberikan gizi yang cukup bagi bayinya. Terlebih jika seorang ibu tersebut memasuki masa ngidam, dimana perut berasa tidak mau diisi, mual dan rasa yang tidak karuan. Walaupun dalam kondisi yang demikian jika seorang ibu memiliki pengetahuan yang baik maka ia akan berupaya untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan juga bayinya (5)

Puskesmas Selayang II merupakan salah satu puskesmas di Kota Medan yang mempunyai ibu hamil dengan gizi kurang. Jumlah ibu hamil pada bulan September 2019 di Puskesmas Selayang II Kota Medan sebanyak 2.032 orang. Jumlah ibu hamil yang mengalami risiko tinggi atau yang mempunyai komplikasi pada kehamilan sebanyak 413 orang. Dari 413 orang ibu hamil yang mengalami risiko tinggi atau komplikasi pada kehamilan tersebut, yang ditangani oleh tenaga kesehatan pada bulan Agustus adalah 30 orang dan pada bulan September adalah 28 orang (6).

Survei awal yang dilakukan terhadap 10 orang ibu hamil di Puskesmas Selayang II Kota Medan pada bulan Oktober 2019, berdasarkan pengukuran LILA diketahui 4 orang (40 %) diantaranya mengalami gizi kurang. Berdasarkan hasil wawancara ibu hamil menyatakan tidak mengetahui faktor penyebab terjadinya gizi kurang selama hamil disebabkan oleh kurangnya dukungan suami selama kehamilan, mempunyai paritas multigravida, mempunyai ekonomi rendah, dan asupan makanan yang kurang selama hamil. Berdasarkan fenomena yang telah dipaparkan perlu untuk dilakukan penelitian untuk mengetahui tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Selayang II Kota Medan Tahun 2020.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Selayang II Kota Medan dengan populasi 413 orang yang diambil menggunakan teknik *random sampling* dan dihitung dengan menggunakan rumus slovin sehingga ditetapkan besaran sampel yang digunakan yaitu 81 orang. Instrumen penelitian menggunakan alat-alat standar yaitu menggunakan timbangan *bathroom scale* dengan merk TANITA dalam satuan kilogram (kg), microtoise dalam satuan sentimeter (cm) untuk mengukur tinggi badan, dan alat Hb digital Quik–Check Hb Hemoglobin Testing System yang diproduksi oleh ACON Biotech (Hangzhou) dalam satuan gram per desiliter (g/dl) untuk mengukur kadar hemoglobin, menggunakan lembar observasi. Analisa data kemudian dilanjutkan menggunakan uji Chi-Square dengan bantuan SPSS 20. Penelitian ini telah dilakukan uji etik di KEPK Universitas Prima Indonesia dengan Nomor Surat 102/KEPK/UNPRI/VII/2023.

HASIL

Hasil penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Selayang II Kota Medan adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi frekuensi faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil

Kategori	F	%
Umur		
<20 tahun	4	4,9
20-35 tahun	47	58,0
>35 tahun	30	37,0
Pendidikan		
Rendah	0	0,0
Menengah	38	46,9
Tinggi	43	53,1
Pendapatan		
Rendah	34	42,0
Sedang	0	0,0
Tinggi	47	58,0
Paritas		
Primipara	19	23,5
Multipara	37	45,7
Grande multipara	25	30,9
Pengetahuan		
Kurang	30	37,0
Baik	51	63,0
Anemia		
Tidak anemia	55	67,9
Anemia	26	32,1
Asupan Makanan		
Kurang	49	60,5
Baik	32	39,5
Status Gizi		
Kurus	5	6,2
Normal	27	33,3
Overweight	20	24,7
Obesitas	29	35,8
Total	81	100

Berdasarkan Tabel 1 bahwa umur ibu hamil mayoritas terdapat pada kategori 20-35 tahun yaitu 47 orang (58,0%) dan minoritas pada kategori < 20 tahun yaitu 4 orang (4,9%). Pendidikan ibu hamil mayoritas terdapat pada kategori tinggi yaitu 43 orang (53,1%) dan minoritas pada kategori menengah yaitu 38 orang (46,9%), serta pendapatan keluarga ibu hamil mayoritas terdapat pada kategori tinggi yaitu 47 orang (58,0%) dan minoritas pada kategori rendah yaitu 34 orang (42,0%). Diketahui pula bahwa paritas ibu hamil mayoritas terdapat pada kategori multipara yaitu 37 orang (45,7%) dan minoritas pada kategori primipara yaitu 19 orang (23,5%). Status pengetahuan ibu hamil mayoritas terdapat pada kategori kurang yaitu 51 orang (63,0%) dan minoritas pada kategori baik yaitu 30 orang (37,0%). Dari hasil survei juga ibu hamil mayoritas kategori tidak anemia yaitu 55 orang (67,9%) dan minoritas pada kategori anemia yaitu 26 orang (32,1%), serta asupan makanan ibu hamil mayoritas terdapat pada kategori baik yaitu 49 orang (60,5%) dengan kriteria status gizi ibu hamil mayoritas terdapat pada kategori obesitas yaitu 29 orang (35,8%) dan minoritas pada kategori kurus yaitu 5 orang (6,2%).

Tabel 2 Distribusi tabulasi silang hubungan faktor umur, pendidikan, pendapatan, paritas, pengetahuan dengan status gizi ibu hamil

Variabel	Status gizi								Jumlah		p-value
	Kurus		Normal		Overweight		Obesitas		f	%	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Umur											
< 20 tahun	1	1,2	2	2,5	1	1,2	0	0,0	4	4,9	0,000
20-35 tahun	2	2,5	21	25,9	16	19,8	8	9,9	47	58,0	
> 35 tahun	2	2,5	4	4,9	3	3,7	21	25,9	30	37,0	
Jumlah	5	6,2	27	33,3	20	24,7	29	35,8	81	100,0	
Pendidikan											
Menengah	5	6,2	18	22,2	13	16,0	2	2,5	38	46,9	0,000
Tinggi	0	0,0	9	11,1	7	8,6	27	33,3	43	53,1	
Jumlah	5	6,2	27	33,3	20	24,7	29	35,8	81	100,0	
Pendapatan											
Rendah	1	1,2	16	19,8	12	14,8	5	6,2	34	42,0	0,003
Tinggi	4	4,9	11	13,6	8	9,9	24	29,6	47	58,0	
Jumlah	5	6,2	27	33,3	20	24,7	29	35,8	81	100,0	
Paritas											
Primipara	3	3,7	10	12,3	6	7,4	0	0,0	19	23,5	0,000
Multipara	2	2,5	17	21,0	14	17,3	4	4,9	37	45,7	
Grande-multipara	0	0,0	0	0,0	0	0,0	25	30,9	25	30,9	
Jumlah	5	6,2	27	33,3	20	24,7	29	35,8	81	100,0	

Berdasarkan Tabel 2 hubungan faktor umur dengan status gizi ibu hamil diketahui bahwa mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 47 orang (58,0%) dengan status gizi ibu hamil kategori kurus 2 orang (2,5%), normal 21 orang (25,9%), overweight 16 orang (19,8%), dan obesitas 8 orang (9,9%). Hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas hubungan faktor umur dengan status gizi ibu hamil adalah sig-p = 0,000 atau < nilai $\alpha = 0,05$ membuktikan ada hubungan faktor umur dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Selayang II Kota Medan Tahun 2020.

Berdasarkan Tabel 2 hubungan faktor pendidikan dengan status gizi ibu hamil diketahui bahwa mayoritas responden berpendidikan tinggi sebanyak 43 responden (100%) yang menyatakan dengan status gizi ibu hamil kategori kurus tidak ada, normal 9 orang (11,1%), overweight 7 orang (8,6%), dan obesitas 27 orang (33,3%). Hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas hubungan faktor pendidikan dengan status gizi ibu hamil adalah sig-p = 0,000 atau < nilai $\alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan ada hubungan faktor pendidikan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Selayang II Kota Medan Tahun 2020.

Berdasarkan Tabel 2 hubungan faktor pendapatan keluarga dengan status gizi ibu hamil diketahui bahwa mayoritas responden berpendapatan tinggi, yaitu sebanyak 47 orang (58,0%), dengan status gizi ibu hamil kategori kurus 4 orang (4,9%), normal 11 orang (13,6%), overweight 8 orang (9,9%), dan obesitas 24 orang (29,6%). Hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas hubungan faktor pendapatan keluarga dengan status gizi ibu hamil adalah $\text{sig-}p = 0,003$ atau $< \text{nilai } \alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan ada hubungan faktor pendapatan keluarga dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Selayang II Kota Medan Tahun 2020.

Berdasarkan Tabel 2 hubungan faktor paritas dengan status gizi ibu hamil diketahui bahwa mayoritas responden berparitas multipara, yaitu sebanyak 37 orang (45,7%), dengan status gizi ibu hamil kategori kurus 2 orang (2,5%), normal 17 orang (21,0%), overweight 14 orang (17,3%), dan obesitas 4 orang (4,9%). Hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas hubungan faktor paritas dengan status gizi ibu hamil adalah $\text{sig-}p = 0,000$ atau $< \text{nilai } \alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan ada hubungan faktor paritas dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Selayang II Kota Medan Tahun 2020.

Tabel 3 Distribusi tabulasi silang hubungan faktor pengetahuan, anemia, dan asupan makanan dengan status gizi ibu hamil

Variabel	Status gizi								Jumlah		P-value
	Kurus		Normal		Overweight		Obesitas		f	%	
	f	%	f	%	f	%	f	%			
Pengetahuan											
baik	0	0	6	7,4	4	4,93	20	24,69	30	37,03	0,0000
kurang	5	6,17	21	25,92	16	19,75	9	11,11	51	62,97	
Jumlah	5	6,17	27	33,33	20	24,7	29	35,8	81	100	
Status Anemia											
tidak anemia	4	4,93	12	14,81	12	14,81	27	33,33	55	67,90	0,001
anemia	1	2,3	15	18,51	8	9,87	2	2,46	26	32,10	
Jumlah	5	6,17	27	33,33	20	24,70	29	35,80	81	100	
Asupan Makanan											
baik	2	2,45	6	7,40	12	14,81	29	35,80	49	60,50	0,000
kurang	3	3,7	21	25,92	8	9,88	0	0	32	39,50	
Jumlah	5	6,17	27	33,33	20	24,70	29	35,80	81	100	

Berdasarkan Tabel 3 hubungan faktor pengetahuan dengan status gizi ibu hamil diketahui bahwa mayoritas responden berpengetahuan kurang, yaitu sebanyak 51 orang (62,97%), dengan status gizi ibu hamil kategori kurus 5 orang (6,17%), normal 21 orang (25,92%), overweight 16 orang (19,75%), dan obesitas 9 orang (11,11%). Hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas hubungan faktor pengetahuan dengan status gizi ibu hamil adalah $\text{sig-}p = 0,000$ atau $< \text{nilai } \alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan ada hubungan faktor pengetahuan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Selayang II Kota Medan Tahun 2020.

Berdasarkan Tabel 3 hubungan faktor status anemia dengan status gizi ibu hamil diketahui bahwa mayoritas responden tidak mengalami anemia, yaitu sebanyak 55 orang (67,90%), dengan status gizi ibu hamil kategori kurus 4 orang (4,93%), normal yaitu 12 orang (14,81%), overweight 12 orang (14,81%), dan obesitas yaitu 27 orang (33,33%). Hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas hubungan faktor anemia dengan status gizi ibu hamil adalah $\text{sig-}p = 0,001$ atau $< \text{nilai } \alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan ada hubungan faktor anemia dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Selayang II Kota Medan Tahun 2020.

Berdasarkan Tabel 3 hubungan faktor asupan makan dengan status gizi ibu hamil diketahui bahwa mayoritas responden memiliki asupan makanan yang baik, yaitu sebanyak 49 orang (62,97%), dengan status

gizi ibu hamil kategori kurus yaitu 2 orang (2,45%), normal yaitu 6 orang (7,40%), overweight yaitu 12 orang (14,81%), dan obesitas yaitu 29 orang (35,80%). Hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas hubungan faktor asupan makanan dengan status gizi ibu hamil adalah $\text{sig-p} = 0,000$ atau $< \text{nilai } \alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan ada hubungan faktor asupan makanan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Selayang II Kota Medan Tahun 2020

PEMBAHASAN

Hasil penelitian dibahas pada pembahasan berikut dan dikorelasikan dengan teori yang selaras.

Hubungan faktor umur dengan status gizi ibu hamil

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa ada hubungan faktor umur dengan status gizi ibu hamil yang ditunjukkan hasil uji *chi-square* $\text{sig-p} = 0,000$ atau $< \text{nilai } \alpha = 0,05$. Sesuai dengan penelitian Proverawati, bahwa umur seorang ibu berkaitan dengan perkembangan alat-alat reproduksinya. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah 20-35 tahun. Kehamilan kurang dari 20 tahun secara biologi belum optimal, emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilan, sedangkan kehamilan pada usia lebih dari 35 tahun terkait dengan kemunduran fungsi organ yang menyebabkan harus bekerja maksimal sehingga memerlukan tambahan energy yang cukup, selain itu juga terkait penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit, sehingga dengan ini umur memiliki nilai yang signifikan dengan status gizi ibu hamil (7).

Hubungan faktor pendidikan dengan status gizi ibu hamil

Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan faktor pendidikan dengan status gizi ibu hamil dengan ditunjukkan hasil uji *chi-square* $\text{sig-p} = 0,000$ atau $< \text{nilai } \alpha = 0,05$. Selaras dengan penelitian Masturah yang mengatakan bahwa dari 1 responden yang pendidikan menengah bawah dengan status gizi kurang, sedangkan dari 57 responden yang pendidikan menengah atas memiliki responden status gizi baik dengan hasil $p \text{ value} = 0,017 < 0,05$ artinya H_0 ditolak jadi ada pengaruh antara pendidikan dengan status gizi ibu hamil (8).

Tingkat pendidikan yang diperoleh seseorang dari bangku sekolah dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pengetahuan tentang kesehatan terutama dalam upaya pencegahan kekurangan gizi pada ibu hamil pada masa kehamilannya (8). Pendidikan ibu hamil dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya anemia gizi ibu hamil. Pengkajian data NSS (Nutrition Surveillance System) memperlihatkan bahwa indikator tingkat pendidikan dapat dipakai sebagai proksi indikator tingkat sosial ekonomi keluarga, pola asuh keluarga yang lebih cerdas. Ibu hamil yang terdidik akan semakin cerdas dalam mengatur sumber daya rumah tangga dan semakin tinggi pula posisi tawarnya (9) (10).

Hubungan faktor pendapatan keluarga dengan status gizi ibu hamil

Berdasarkan hasil uji *chi-square* $\text{sig p} = 0,003$ atau $< \text{nilai } \alpha = 0,05$ maka ada hubungan faktor pendapatan keluarga dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Selayang II Kota Medan Tahun 2020. Hal ini selaras dengan penelitian Winda yang meneliti tentang faktor yang mempengaruhi status gizi pada ibu hamil, mengatakan bahwa dari 20 responden dengan jumlah penghasilan kurang dari Rp 2.118.500 terdapat 12 responden (60,0%) memiliki status gizi kurang, sedangkan dari 10 responden dengan jumlah penghasilan lebih dari Rp 2.118.500 terdapat 9 responden (90%) memiliki status gizi baik. Melalui uji statistik didapatkan bahwa nilai $p\text{-value}$ 0,017 sehingga hipotesa null (H_0) ditolak yang berarti ada hubungan keadaan sosial ekonomi dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar (11). Ibu yang mengalami status gizi kurang akan mengalami gangguan pertumbuhan dan fungsi plasenta yang direfleksikan dengan berat plasenta yang lebih rendah dan ukuran

plasenta yang lebih kecil. Malnutrisi pada ibu akan mengurangi aliran darah ke plasenta yang berdampak pada ukuran plasenta yang tidak optimal dan mengurangi transfer zat gizi ke janin hingga berakibat BBLR. Ibu yang mengalami anemia akan berisiko melahirkan BBLR karena anemia akan mengurangi kemampuan metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan janin dalam rahim (12).

Hubungan faktor paritas dengan status gizi ibu hamil

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan bahwa faktor paritas dengan status gizi ibu hamil diketahui dari hasil uji *chi-square* sig-p = 0,000 atau < nilai $\alpha = 0,05$ maka ada hubungan faktor paritas dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Selayang II Kota Medan Tahun 2020. Penelitian Umu (2018) mengatakan bahwa dari 72 ibu hamil yang mengalami KEK terdapat 13 orang (18,1%) yang melahirkan >2 kali, dan sebanyak 59 orang (81,9%) yang belum pernah melahirkan (hamil pertama kali) dan melahirkan pertama kali (13). Paritas merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap hasil konsepsi. Paritas adalah jumlah janin dengan berat badan lebih dari 500 gram, yang pernah dilahirkan, baik hidup atau mati. Bila berat badan tidak diketahui maka dipakai batas umur kehamilannya 24 minggu. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi kematian maternal. Risiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetrik lebih baik, sedangkan risiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana. Sebagian kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak direncanakan (14).

Hubungan faktor pengetahuan dengan status gizi ibu hamil

Berdasarkan hasil uji *chi-square* sig-p = 0,000 atau < nilai $\alpha = 0,05$ maka ada hubungan faktor pengetahuan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Selayang II Kota Medan Tahun 2020. Hasil penelitian sejalan dengan Masturah (2013) mengatakan bahwa dari 1 responden yang pengetahuan memiliki status gizi kurang, sedangkan dari 57 responden yang berpengetahuan baik memiliki status gizi baik. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square* pada derajat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) diketahui bahwa *p value* = 0,017 < 0,05 artinya H_0 ditolak, jadi ada pengaruh antara pengetahuan ibu hamil dengan status gizi ibu hamil (8). Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan gizi yang membutuhkan unsur-unsur gizi yang lebih banyak. Makanan ibu hamil harus betul-betul diperhatikan, terutama mengenai jumlah energi dan protein yang berguna untuk pertumbuhan janin dan kesehatan ibu. Salah satu cara untuk menilai kualitas bayi adalah dengan mengukur berat bayi saat lahir, seseorang bayi dikatakan sehat bila tingkat kesehatan dan gizinya berada pada kondisi yang baik, namun sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi khususnya kekurangan gizi pada masa kehamilan (8). Kurangnya pengetahuan dan salah persepsi tentang kebutuhan pangan dan nilai pangan juga dapat mempengaruhi status gizi seseorang. Pengetahuan ibu hamil, penyakit pada ibu hamil, dan tingginya prosentase ibu hamil dengan tingkat pengetahuan kurang baik dapat disebabkan ibu kurang mendapat penjelasan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil. Dalam konseling tentang gizi seimbang pada kehamilan, seringkali bidan tidak menjelaskan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil, tetapi lebih menekankan tentang jenis dan cara pemenuhan gizi seimbang pada kehamilan, sehingga dengan ini pengetahuan dinilai memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi ibu hamil.

Hubungan faktor anemia dengan status gizi ibu hamil

Dari hasil uji *chi-square* sig-p = 0,001 atau < nilai $\alpha = 0,05$ sehingga disimpulkan ada hubungan faktor anemia dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Selayang II Kota Medan Tahun 2020. Penelitian Diana (2015) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia ($p = 0,006$), dengan nilai *Phi Cramer's V* 0,354 yakni dapat diartikan bahwa tingkat keeratan hubungan antara variabel bebas dan terikat lemah

(0,20-0,399), sedangkan nilai OR= 5,000 (95% CI= 1,510-16,560) sehingga dapat diartikan bahwa ibu hamil dengan status gizi kurang dapat berisiko sebesar 5 kali untuk mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil dengan status gizi cukup. Ibu hamil yang menderita mempunyai risiko kesakitan yang lebih besar terutama pada trimester III kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil normal. Akibatnya mereka mempunyai risiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR, kematian saat persalinan, pendarahan, pasca persalinan yang sulit karena lemah, dan mudah mengalami gangguan kesehatan. Selain itu juga akan meningkatkan risiko kesakitan dan kematian bayi karena rentan terhadap infeksi saluran pernapasan bagian bawah, gangguan belajar, masalah perilaku, dan lain sebagainya (9)

Ibu hamil dengan anemia dapat mengakibatkan perdarahan. Bila terjadi anemia dan tidak tertangani hingga akhir kehamilan maka akan berpengaruh pada saat postpartum. Pada ibu dengan anemia, saat postpartum akan mengalami atonia uteri. Hal ini disebabkan karena oksigen yang dikirim ke uterus kurang. Jumlah oksigen dalam darah yang kurang menyebabkan otot-otot uterus tidak berkontraksi dengan adekuat sehingga timbul atonia uteri yang mengakibatkan perdarahan banyak (15).

Hubungan faktor asupan makanan dengan status gizi ibu hamil

Hasil penelitian bahwa hubungan faktor asupan makanan dengan status gizi ibu hamil diketahui dari 81 responden mayoritas sebanyak 49 responden (60,50%) yang menyatakan asupan makanan kategori baik dengan status gizi ibu hamil kategori kurus yaitu 2 orang (2,45%), normal yaitu 6 orang (7,40%), *overweight* yaitu 12 orang (14,81%), dan obesitas yaitu 29 orang (35,80%).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* sig-p = 0,000 atau < nilai $\alpha=0,05$ maka ada hubungan faktor asupan makanan dengan status gizi ibu hamil. Penelitian Suhaeti (2018) mengatakan bahwa hubungan pola makan dengan status gizi ibu hamil menunjukkan bahwa jumlah responden dengan pola makan yang rendah sebanyak 20 orang, 13 orang (65,0%) diantaranya adalah ibu hamil yang status gizinya tidak normal dan 7 responden (35,0%) adalah ibu yang status gizinya normal, sedangkan jumlah responden dengan pola makan yang tinggi sebanyak 34 orang, 6 orang (17,6%) diantaranya adalah ibu yang status gizinya tidak normal dan 28 orang (82,4%) adalah ibu yang status gizinya normal (4).

Pola makan merupakan cara ibu untuk mampu menerapkan, mengatur, dan memilih makanan sehat. Selama masa kehamilan atau menyusui ibu harus memperhatikan makanan yang dikonsumsi. Makanan bergizi adalah makanan yang mengandung zat tenaga, zat pembangun, dan zat yang sesuai dengan kebutuhan gizi. Makanan bergizi ini untuk memenuhi kebutuhan janin dan meningkatkan produksi ASI (15). Bagi ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi pada masa kehamilan cara menanggulangnya adalah dengan mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat seperti nasi, mie, kentang, dan roti, makanan yang mengandung protein yang terdapat di dalam daging, ikan, tahu, tempe dan kacang-kacangan, makanan yang mengandung lemak seperti daging, susu, telur, mentega, dan minyak nabati, vitamin dan mineral yang terdapat didalam Vitamin A, Vitamin C, Vitamin D, Kalsium, Zat Besi, dan Asam Folat (7). Pola makan ibu hamil juga dipengaruhi oleh umur kehamilan. Ibu hamil muda trimester 1 yang nafsu makannya menurun cenderung untuk makan lebih sedikit. Akibatnya, zat gizi yang masuk di dalam tubuh akan sedikit. Memasuki trimester 2, kondisi ibu hamil sudah mulai stabil sehingga asupan makan lebih banyak untuk mengejar berat badan yang turun pada trimester 1. Oleh karena itu, risiko terjadinya KEK pada ibu hamil lebih tinggi pada trimester 1 dan 2, dan jarang pada trimester 3. Adanya ibu yang memiliki pola makan kurang dapat diindikasikan bahwa ibu memiliki kebiasaan makan yang sama seperti kondisi sebelum hamil, padahal kebutuhan makanan ibu hamil 3 kali lipat lebih banyak dari sebelumnya (14).

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor umur, pendidikan, pendapatan, paritas, pengetahuan, anemia, serta asupan makanan ibu hamil berhubungan dengan status gizi ibu hamil, namun faktor yang paling signifikan berhubungan dengan status gizi ibu hamil yakni pengetahuan, asupan makanan, umur, pendidikan, dan paritas

SARAN

Perlunya kerjasama lintas sektor kesehatan baik bagi pskesmas, dinas terkait dan para kader untuk meningkatkan sosialisasi tentang pola makan/asupan makanan pada ibu hamil melalui penyuluhan, pendidikan kesehatan di setiap posyandu maupun langsung ke masyarakat, sehingga dapat menambah pengetahuan khususnya ibu hamil agar tidak mengalami kejadian status gizi obesitas. Pemberian informasi pada ibu hamil dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan tentang gizi pada masa kehamilan agar tidak ada ibu hamil yang Kurang Energi Kronis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Irianto K. Gizi Seimbang Dalam Kesehatan Reproduksi. Vol. 53, Journal of Chemical Information and Modeling. 2014.
2. Dafriani P. Arisman, MB. (2014). Buku Ajar Ilmu Gizi: Obesitas, Diabetes Melitus, & Dislipidemia: Konsep, teori dan penanganan aplikatif . Jakarta: EGC. Vol. 8, Jurnal Kesehatan Medika Sainika. 2016.
3. Kemenkes R 2016. Standar Produk Suplementasi Gizi. Standar Produk Suplementasi Gizi. 2016;147(March).
4. Suhaeti, Hakim Laenggeng A, Praselia Hati Baculu E. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lalundu Kabupaten Donggala. Jurnal Kolaborasi Sains . 2018 Oct;1(1).
5. Kristiyanasari W. Gizi Ibu Hamil. Nuha Medika: Yogyakarta. Media Gizi Pangan. 2010;25.
6. Puskesmas Selayang II. Laporan .
7. Proverawati A. Gizi Untuk Kebidanan. Nuha Medika. 2016.
8. Masturah. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Ibu Hamil pada Masa Kehamilan yang Berkunjung ke Puskesmas Meutulang Kecamatan Pantou Reu Kabupaten Aceh Barat. Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar. 2013;
9. Handayani D. Faktor-Faktor Determinan Status Gizi Ibu Hamil. Jurnal Al-Maiyyah. 2014;7(1).
10. Pregnancy nutrition surveillance system. Nutr Clin Care. 2003;6(3).
11. Nofita Winda, Darmawati. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada ibu hamil di Kabupaten Aceh Besar. Jurnal Ilmiah mahasiswa Fakultas Keperawatan. 2019;10(3).
12. Retni R, Margawati A, Widjanarko B. Pengaruh status gizi & asupan gizi ibu terhadap berat bayi lahir rendah pada kehamilan usia remaja. Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition). 2016;5(1).
13. Hani U, Rosida L. Gambaran Umur dan Paritas pada Kejadian KEK. JHeS (Journal of Health Studies). 2018;2(1).
14. Saifuddin AB, Rachimhadhi T, Wiknjostastro GH. Ilmu Kebidanan Ilmu Kebidanan. Jurnal Ilmu Kebidanan. 2020;10(1).
15. Icesmi S. Kehamilan, Persalinan, dan Nifas. Nuha Medika. 2015.
16. Bagus Gde Manuaba I. Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan Keluarga Berencana. Astika Sari L, editor. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2001.