

## HUBUNGAN ASUPAN ZAT GIZI DAN SOSIAL BUDAYA DENGAN STATUS GIZI IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUNGUS PADANG

Rina Julianti<sup>(1)</sup>, Yuyun Bewelli Fahmi<sup>(2)</sup>, Herma Yesti<sup>(3)</sup>

<sup>(1)(2)</sup>Program Studi S1 Kesehatan dan Kecantikan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pasir Pengaraian

Email: [rrinajulianti86@gmail.com](mailto:rrinajulianti86@gmail.com), [yuyunbfahmi8487@gmail.com](mailto:yuyunbfahmi8487@gmail.com)

### ABSTRAK

Kekurangan gizi dapat menimbulkan masalah kesehatan dan menurunkan kualitas SDM suatu bangsa. Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi diantaranya asupan zat gizi dan sosial budaya. Prevalensi ibu hamil risiko KEK di Indonesia sebesar 21,6 %, di Sumatera Barat sebanyak 30% ibu hamil risiko KEK dan di puskesmas Bungus sebanyak 14,7% ibu hamil yang mengalami KEK. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui ada hubungan antara asupan zat gizi dan sosial budaya dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bungus Padang tahun 2020. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bungus Padang pada tanggal 7-13 Oktober tahun 2020. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *simple random sampling* dengan jumlah responden 67 orang. Data diperoleh melalui kuesioner, dianalisis secara *univariat* dan *bivariat* dengan menggunakan uji statistik berupa *chi square* dengan  $\alpha$  (  $P < 0,05$ ). Hasil penelitian didapatkan 34,3% dengan resiko KEK dan 43,3% mempunyai asupan energi kurang, 49,3% responden mempunyai asupan protein kurang dan (61,2%) responden memiliki sosial budaya yang tidak baik. Ada hubungan yang bermakna antara energi dengan status gizi ibu hamil *Pvalue* 0,018 , ada hubungan yang bermakna antara protein dengan status gizi ibu hamil *Pvalue* 0,03 dan tidak ada hubungan yang bermakna antara sosial budaya dengan status gizi ibu hamil *Pvalue* 0,2. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara asupan energi dan protein dengan status gizi ibu hamil dan tidak ada hubungan antara sosial budaya dengan status gizi ibu hamil. Diharapkan kepada petugas Puskesmas Bungus Padang untuk meningkatkan penyuluhan tentang gizi yang seimbang pada ibu hamil dan petugas juga dapat memberikan contoh-contoh makanan yang bergizi seimbang pada ibu hamil.

**Kata kunci:** Asupan Zat Gizi, sosial budaya, status gizi

### ABSTRACT

**[Times New Roman, Font 11, Cetak Tebal, Miring, dan rata tengah]**

Malnutrition can cause health problems and reduce the quality of a nation's human resources. Many factors affect nutritional status including nutrient intake and socio-culture. The prevalence of pregnant women at risk of KEK in Indonesia is 21.6%, in West Sumatra, as many as 30% of pregnant women are at risk of KEK and at the Bungus Health Center as many as 14.7% of pregnant women who experience KEK. The purpose of this study was to determine the relationship between nutrient intake and socio-culture with the nutritional status of pregnant women in the work area of the Bungus Padang Health Center in 2020. This type of research is analytic with *cross sectional* design. The study was conducted in the working area of the Bungus Padang Health Center on October 7-13, 2020. Sampling was carried out using a *simple random sampling* technique with a total of 67 respondents. Data obtained through questionnaires, analyzed *univariately* and *bivariately* using statistical tests in the form of *chi square* with ( $P < 0.05$ ). The results of the study 34.3% were at risk of KEK and 43.3% had less energy intake, 49.3% of respondents had less protein intake and 61.2% of respondents had

*poor socio-culture. There is a significant relationship between energy and nutritional status of pregnant women with P-value 0.018, there is a significant relationship between protein and nutritional status of pregnant women with P-value 0.03 and there is no significant relationship between socio-cultural and nutritional status of pregnant women with P-value 0.2. It can be concluded that there is a relationship between energy and protein intake with the nutritional status of pregnant women and there is no relationship between socio-cultural and nutritional status of pregnant women. It is hoped that the Bungus Padang Health Center staff will increase counseling about balanced nutrition for pregnant women and the officers can also Provide examples of balance nutrition for pregnant women.*

*Keywords : Nutrient intake, socio cultural, nutritional status*

## **PENDAHULUAN**

Data SDKI Tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah 357 per 100.000 kelahiran hidup. Dari lima juta kelahiran hidup di Indonesia setiap tahunnya, diperkirakan 20.000 ibu meninggal akibat komplikasi kehamilan atau persalinan. Ini merupakan dampak dari anemia dan kekurangan energi kronik pada ibu hamil. Masalah gizi adalah hal yang sangat penting dan mendasar dari kehidupan manusia. Kekurangan gizi selain dapat menimbulkan masalah kesehatan, juga menurunkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) suatu bangsa. Dalam skala yang lebih luas, kekurangan gizi dapat menjadi ancaman bagi ketahanan dan kelangsungan hidup suatu bangsa (Supriasa, I. Bakri, B. dan Fajar 2013) Meski persoalan gizi kurang didasari sebagai masalah multi kompleks dengan penyebab mulai keterbatasan ekonomi, akses pangan yang terkendala, sosial-budaya, dan kurangnya pengetahuan gizi. Namun faktor utama yang mendasarinya adalah kemiskinan. Masalah kurang gizi di Indonesia tidak kunjung teratasi karena program pengentasan kemiskinan juga belum menunjukkan hasil yang signifikan (Almatsier, S., Soetardjo, S., Soekatri 2011)

Dampak kekurangan gizi pada ibu hamil yang sedang mengalami kehamilan sangat penting untuk

memperhatikan asupan nutrisinya. Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat menimbulkan berbagai resiko pada kehamilan, janin, dan persalinan. Pada janin resiko yang dapat terjadi diantaranya keguguran, bayi lahir mati, cacat bawaan, anemia pada bayi, BBLR, serta bayi lahir dengan status gizi rendah. Dampak dari kekurangan gizi saat hamil juga dapat terjadi ketika ibu menghadapi persalinan, seperti persalinan sulit, prematur., pendarahan setelah persalinan dan persalinan dengan operasi. Ibu hamil yang kekurangan gizi sulit untuk melahirkan normal karena kondisinya cenderung lemah dan kurang tenaga untuk melahirkan norma (Almatsier 2013)

Menurut Depkes RI tahun 2019. Prevalensi ibu hamil risiko KEK di Indonesia sebesar 21,6 %, di Sumatera Barat sebanyak 30% ibu hamil risiko KEK dan di puskesmas Bungus sebanyak 14,7% ibu hamil yang mengalami KEK (Depkes RI 2015). Banyak faktor yang dapat mempengaruhi status gizi yang dibagi menjadi faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi antara lain asupan makanan dan penyakit infeksi. Sedangkan faktor yang tidak langsung mempengaruhi status gizi antara lain tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, social ekonomi, produksi pangan dan social budaya (Path 2013)

Berdasarkan hasil penelitian oleh Aisyah Susanti tentang budaya pantangan makanan dengan status gizi ibu hamil di puskesmas Welahan I dilaporkan ibu hamil yang menderita Kurang Energi Kronik (KEK) sebesar 73,3%. Ada hubungan budaya pantangan makanan dengan kejadian KEK. Studi dokumentasi yang telah dilakukan dari data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2018 dari 22 puskesmas yang ada di kota padang, status gizi ibu hamil yang berisiko KEK terdapat di wilayah kerja Puskesmas Bungus dengan jumlah ibu hamil 532 orang. Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Bungus terdapat 10 ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik (KEK), dilihat dari hasil pengukuran LILA < 23,5 Cm. jenis makanan pokok yang dikonsumsi dari 10 orang ibu hamil adalah nasi dengan frekuensi 3x sehari dengan lauk pauk seadanya, seperti makan nasi dan sayur tanpa ada ikan dan susu. Dari 10 orang ibu hamil tersebut 6 orang mengatakan memiliki pantangan-pantangan makanan selama kehamilannya (Susanti, Rusnoto, and Asiyah 2017)

## METODE

Penelitian yang digunakan adalah *analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, dimana pengumpulan data baik untuk variabel sebab (*independent variable*) maupun variabel akibat (*dependent variable*) dikumpulkan dalam waktu bersamaan (Notoatmojo 2013)

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Bungus Padang yang berjumlah 532 orang. Wilayah kerja Puskesmas Bungus memiliki 6 kelurahan. Untuk menentukan besar sampel masing-

masing kelurahan dilakukan secara *proporsional* yaitu pengambilan secara proporsi dengan mengambil subjek dari srata atau setiap wilayah dengan jumlah sampel berdasarkan jumlah kelurahan (Notoatmojo 2013)

Analisa univariat dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi untuk mengetahui distribusi frekuensi dari setiap variabel independen( asupan gizi dan sosial budaya) dan variabel dependen (status gizi). Analisa yang dilakukan untuk dapat melihat hubungan antara variabel yakni, variabel independen (asupan gizi dan sosial budaya) dengan variabel dependen (status gizi). Dalam penelitian ini dilakukan pengujian dengan menggunakan *uji Chi-Square* dengan derajat kepercayaan 95% atau ( $\alpha$  5%)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.1 Hubungan Asupan Energi dengan Status**

Asupan Energi	Status Gizi KEK	Status Gizi Normal	Total	P Value
Kurang	15	14	29	0,018
Cukup	8	30	38	
Total	23	44	67	

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa proporsi responden dengan status berisiko KEK lebih besar pada konsumsi energi yang kurang (51,7%) dibandingkan asupan energi cukup (13,0%). Ada hubungan bermakna antara asupan energi dengan status gizi ibu hamil ( $P \leq 0,05$ ) yang berarti asupan energi merupakan factor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil. Dimana artinya semakin tinggi asupan energi maka semakin baik pula status gizinya.

Hasil penelitian diperoleh sama dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Eka bahwa adanya

hubungan yang bermakna antara asupan energi dengan status gizi ibu hamil.

Persatuan Ahli Gizi Indonesia (2015), telah merumuskan factor-faktor yang mempengaruhi keadaan gizi yaitu konsumsi makanan dan tingkat kesehatan proses riwayat alamiah terjadinya penyakit pada masalah gizi karena ketidak seimbangan antara tiga faktor misalnya terjadi ketidakcukupan zat gizi dalam tubuh maka, simpanan zat gizi akan berkurang dan lama kelamaan simpanan menjadi habis. Apabila keadaan ini dibiarkan maka akan terjadi perubahan dan metabolis, dan akhirnya memasuki ambang klinis. Proses ini berlanjut sehingga akan menyebabkan orang sakit (Sjahmien 2003)

Hasil ini sejalan dengan teori bahwa asupan energi yang rendah dari kebutuhan serta penyakit infeksi merupakan penyebab langsung terjadinya status gizi. Bila asupan energi kurang dari makanan disbanding dengan energi yang dikeluarkan maka tubuh akan mengalami keseimbangan negative akibatnya berat badan kurang dari berat badan seharusnya (ideal), bila terjadi pada masa pertumbuhan maka akan menghambat proses pertumbuhan, pada orang dewasa menyebabkan penurunan berat badan dan kerusakan jaringan.

**Tabel 1.2 Hubungan Asupan Protein dengan Status Gizi**

Asupan Energi	Status Gizi		Total	P Value
	KEK	Normal		
Kurang	16	17	33	0,032
Cukup	7	27	34	
Total	23	44	67	

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa proporsi responden dengan status beresiko KEK lebih besar pada konsumsi protein yang kurang (48,5%) disbanding asupan protein yang cukup (20,6%), dengan demikian ada hubungan bermakna antara asupan

energi dengan status gizi ibu hamil ( $P \leq 0,05$ ) yang berarti asupan protein merupakan faktor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil. Dimana artinya semakin tinggi asupan protein maka semakin baik pula status gizi ibunya. Kebutuhan protein tidak tercukupi maka ibu akan menderita kekurangan gizi hal itu akan berpengaruh terhadap status gizi dan produksi ASI (Susanti, Rusnoto, and Asiyah 2017)

Hasil penelitian diperoleh sama dengan hasil penelitian yang dilakukan Eka bahwa adanya hubungan yang bermakna antara asupan protein dengan status gizi ibu hamil. Kekurangan energi dan protein (KEP) adalah keadaan kurang gizi yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-hari sehingga tidak memenuhi angka kecukupan gizi, bahan pangan penghasil zat pembangun adalah protein. Ada protein metabolik yang dibutuhkan dalam proses metabolisme tubuh dan yang lain protein structural untuk membangun struktur sel. Bagi ibu hamil khususnya konsumsi protein akan mempengaruhi terhadap status gizinya sebagai pembentuk pertumbuhan janin, plasenta, cairan amnion, rahim dan darah (Path 2013)

Keadaan seperti yang ditemukan pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan asupan protein yang kurang mengalami status gizi yang kurang.

**Tabel 1.3 Hubungan Sosial Budaya dengan Status Gizi**

Asupan Energi	Status Gizi		Total	P Value
	KEK	Normal		
Kurang	17	24	41	0,2
Cukup	6	20	26	
Total	23	44	67	

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa proporsi responden dengan status beresiko KEK lebih besar

pada sosial budaya yang tidak baik (41,5%) dibandingkan sosial budaya yang baik (23,1%), dengan demikian tidak ada hubungan bermakna antara sosial budaya dengan status gizi ibu hamil ( $P \geq 0,05$ ) yang berarti sosial budaya merupakan salah satu faktor yang tidak berhubungan dengan status gizi ibu hamil.

Hasil penelitian yang dilakukan tidak sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aisyah adanya hubungan sosial budaya dengan status gizi ibu hamil. Pada faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil terdapat faktor langsung dan faktor tidak langsung. Dimana faktor langsung meliputi asupan makanan dan penyakit infeksi sedangkan pada faktor tidak langsung meliputi tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, status ekonomi, produksi pangan dan sosial budaya. Budaya terhadap status gizi ibu hamil perlu diperhatikan seperti pantangan makanan yang dimiliki saat hamil, karena pada saat hamil ibu sangat memerlukan asupan gizi yang baik kalau tidak dapat berpengaruh terhadap kondisi ibu dan bayinya, seperti anemia, KEK (Khomsan 2012)

Masalah sosial budaya yang dimiliki ibu saat hamil dilatarbelakangi dengan adanya pantangan makanan yang dimilikinya. Keadaan yang ditemukan pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan sosial budaya dengan status gizi ibu hamil, dimana pada daerah ini tidak semua ibu hamil memiliki pantangan makanan saat kehamilannya, dan terdapat faktor lain selain sosial budaya yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil seperti status ekonomi (Supriasa, I. Bakri, B. dan Fajar 2013)

## SIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara asupan energi dan protein dengan status gizi ibu hamil dan tidak ada hubungan antara sosial budaya dengan status gizi ibu hamil. Diharapkan kepada petugas Puskesmas Bungus Padang untuk meningkatkan penyuluhan tentang gizi yang seimbang pada ibu hamil dan petugas juga dapat memberikan contoh-contoh makanan yang bergizi seimbang pada ibu hamil

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S., Soetardjo, S., Soekatri, M. 2011. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Almatsier, Sunita. 2013. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Depkes RI, Susi Asmanita. 2015. *Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Ibu Hamil*.
- Khomsan, Ali. 2012. *Ekologi Masalah*. Bandung: Alfabeta.
- Notoatmojo, Soekidjo. 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Path, Erna Francin. 2013. *Gizi Kesehatan Reproduksi*.
- Sjahmien, M. 2003. *Ilmu Gizi Jilid 2*. Jakarta: PT Bharatara Niaga Media.
- Supriasa, I. Bakri, B. dan Fajar, I. 2013. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Susanti, Aisyah, Rusnoto Rusnoto, and Nor Asiyah. 2017. "Budaya Pantang Makan, Status Ekonomi, Dan Pengetahuan Zat Gizi Ibu Hamil Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Status Gizi." *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan* 4 (1): 1–9.  
<https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/jikk/article/view/195>.