

BAB 6**PEMBAHASAN****6.1 Hasil Analisis Univariat****6.1.1 Riwayat Status Gizi Ibu selama Kehamilan Trimester Ketiga**

Dalam penelitian ini yang dimaksud dengan riwayat status gizi ibu kehamilan trimester ketiga adalah status keadaan tubuh seseorang atau kelompok populasi dihubungkan dengan asupan nutrisinya dilihat pada masa lampau (selama kehamilan trimester ketiga yaitu saat usia kehamilan 6- 9 bulan).

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa riwayat status gizi ibu saat kehamilan trimester ketiga pada umumnya baik (normal) yaitu sebanyak 57 orang, namun masih terdapat ibu yang memiliki riwayat status gizi saat kehamilan trimester ketiga kurang baik yaitu sebanyak 35 orang yang terdiri dari status gizi kurang atau berlebihan. Hal ini dikarenakan status gizi ibu saat kehamilan trimester ketiga juga dikaitkan dengan kesehatan dan status gizi waktu konsepsi, juga berdasarkan keadaan sosial dan ekonomi waktu hamil, derajat pekerjaan fisik, asupan pangan, dan pernah tidaknya terjangkit penyakit infeksi (Arisman, 2004).

Pada ibu hamil yang status gizinya obesitas seharusnya lebih mengontrol asupan nutrisinya untuk mengurangi risiko yang akan terjadi seperti melahirkan bayi besar sehingga menyebabkan kesulitan dalam persalinan, diabetes mellitus, preeklampsi dan lain- lain. Kehamilan trimester ketiga memang tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap ibuhamil yang obesitas, namun sebaiknya ibu hamil mengetahui pentingnya kebutuhan yang dibutuhkan pada tiap trimester terutama trimester ketiga yang digunakan sebagai pertumbuhan dari janin dan

plasenta. Dengan demikian ibu dapat mengantisipasi sejak awal terutama sejak masa konsepsi pada (Arisman,2004).

Hasil penelitian dari Saraswati (1998) menunjukkan bahwa ibu hamil yang kurang baik gizinya dapat mempengaruhi berat badan bayi yang dilahirkan yaitu mempunyai risiko melahirkan bayi dengan status gizi kurang 2,0087 kali dibandingkan ibu hamil yang status gizinya baik. BB trimester ketiga memang belum dapat untuk mengubah kondisi status gizi ibu yang sebenarnya namun pada trimester ini ibu seharusnya lebih memperhatikan asupan nutrisinya dibandingkan pada dua trimester sebelumnya dikarenakan kehamilan trimester ketiga membutuhkan kalori lebih banyak. Kalori dibutuhkan janin untuk tumbuh dan juga akan menjadi energi yang penting pada saat proses persalinan, serta sebagai cadangan energi pada masa menyusui. Selain kalori pada trimester ketiga juga dibutuhkan protein ekstra karena janin sedang tumbuh pesat dan penting untuk pembentukan sel-sel tubuh ibu dan janin serta produksi ASI.

6.1.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

Dari hasil penelitian ini didapatkan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi, disusul oleh ibu yang memiliki pengetahuan yang cukup dan kurang. Pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber. Ibu dapat memperoleh pengetahuan dari internet, surat kabar, maupun informasi langsung dari tenaga kesehatan saat melakukan *antenatal care* (ANC). Di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Tegalondo Kelurahan Tegalondo informasi tentang status gizi balita usia ≤ 1 tahun biasanya didapatkan dari bidan dan dari buku KIA.

Pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya adalah pendidikan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan

seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media masa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2003).

Mayoritas responden adalah lulusan SMA (Sekolah Menengah Atas) dan SMP (Sekolah Menengah Pertama). Hanya sebagian kecil responden yang pendidikan terakhirnya adalah jenjang diploma atau sarjana. Responden yang berpendidikan sekolah menengah atas dan sekolah menengah pertama mayoritas memiliki pengetahuan yang baik dan cukup, sedangkan responden dengan pendidikan terakhir sekolah dasar memiliki pengetahuan yang kurang tentang gizi.

Pengetahuan juga bisa didapatkan dari pengalaman. Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 2003). Ibu yang pernah melahirkan sebelumnya sudah memiliki pengalaman dari anak sebelumnya, maka dari pengalaman itulah ibu belajar, sehingga ketika ibu dipaparkan tentang pengetahuan yang sama dengan yang didapatkan dahulu, ibu lebih cepat paham. Pengalaman yang diperoleh ibu dapat memperluas pengetahuan seseorang dalam pemberian asupan nutrisi untuk balitanya (Soetjiningsih, 1997).

Seorang ibu mungkin akan mengalami masalah ketika memberikan asupan makanan yang tepat kepada balitanya karena kurang pengetahuan mengenai asupan nutrisi yang tepat dan baik, sehingga terkesan hanya memberikan makan untuk membuat balitanya tidak lapar tanpa memperhatikan zat-zat gizi yang penting sebagai asupan nutrisi untuk pertumbuhan dan perkembangan balitanya. Hal tersebut yang memungkinkan ibu memberikan makanan kepada balitanya tanpa memperhatikan pentingnya menu sehat dan tepat untuk balitanya (Soetjiningsih, 1997).

Penelitian lain oleh Dewi (2010) menyebutkan bahwa sebagian besar masyarakat telah memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi. Dalam penelitian tersebut disebutkan bahwa pengetahuan gizi ibu menjadi faktor yang berhubungan paling kuat dengan status gizi balita.

6.1.3 Status Gizi Balita Usia \leq 1 Tahun

Dalam penelitian ini yang dimaksud dengan status gizi balita usia \leq 1 tahun adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk balita usia \leq 1 tahun yang diindikasikan oleh berat badan dan umur. Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 92 balita terdapat 57 balita (62%) balita dengan status gizi baik selebihnya 35 orang (38%) adalah balita dengan status gizi lebih. Dan tidak ada balita usia \leq 1 tahun yang kurang gizi.

Status gizi mempunyai peran yang baik dalam pertahanan tubuh yaitu pembentukan sel-sel darah. Pada balita yang gizinya baik pembentukan sel-sel darahnya akan normal sehingga tubuhnya dapat melawan kuman yang menginfeksi tubuh sedangkan balita yang gizinya kurang akan mengganggu pembentukan sel-sel darah sehingga jumlahnya yang kurang dari normal menyebabkan daya tahan tubuhnya menurun (Kardjati, 1999).

Penelitian yang dilakukan oleh Triwibowo (2012) menyebutkan bahwa sebagian besar status gizi balita usia 1- 5 tahun dikaitkan dengan tingkat pengetahuan ibu adalah baik yang kemudian diikuti oleh status gizi balita sedang dan lebih. Untuk memperoleh status gizi yang baik, antara asupan zat gizi dan pengeluarannya harus ada keseimbangan. Status gizi balita dapat dipantau dengan menimbang anak setiap bulan dan dicocokkan dengan Kartu Menuju Sehat (Proverawati, 2009).

6.2 Hasil Analisis Bivariat

6.2.1 Hubungan Riwayat Status Gizi Ibu selama Kehamilan Trimester Ketiga dengan Status Gizi Balita Usia ≤ 1 Tahun

Hasil dalam penelitian didapatkan *P value* = 0,000 yang menyatakan adanya hubungan antara riwayat status gizi ibu selama kehamilan trimester ketiga dengan status gizi balita usia ≤ 1 tahun. Umumnya, responden yang memiliki riwayat status gizi baik selama hamil trimester ketiga memiliki balita yang status gizinya baik dikarenakan status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil (Nasution,1988).

Gizi yang baik diperlukan seorang ibu hamil agar pertumbuhan janin tidak mengalami hambatan, dan selanjutnya akan melahirkan bayi dengan berat normal. Dengan kondisi kesehatan yang baik, sistem reproduksi normal, tidak menderita sakit, dan tidak ada gangguan gizi pada masa pra hamil maupun saat hamil, ibu akan melahirkan bayi lebih besar dan lebih sehat daripada ibu dengan

kondisi kehamilan yang sebaliknya. Ibu dengan kondisi kurang gizi kronis pada masa hamil sering melahirkan bayi BBLR, vitalitas yang rendah dan kematian yang tinggi, terlebih lagi bila ibu menderita anemia (Depkes RI, 1996).

Pada penelitian ini penilaian riwayat status gizi ibu selama kehamilan trimester ketiga juga dilihat dari ukuran LILA yang dimana di Indonesia memiliki ambang batas pengukuran LILA normal adalah $\geq 23,5$ cm. Penggunaan LILA sebagai pengukur status gizi masih relevan karena merupakan suatu cara untuk mengetahui risiko kekurangan energi protein (KEP) dan pengukurannya sangat mudah serta dapat dilakukan oleh siapa saja. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Saimin dan Manoe (2006) di Makassar hubungan yang bermakna antara BBL dengan ukuran LILA ($p = 0,000$) dan koefisien korelasi 0,306. Dan hal ini membuktikan bahwa semakin baik status gizi ibu hamil (ukuran lingkaran atas normal) maka semakin potensial ibu melahirkan bayi berat badan lahir normal.

Berat bayi yang dilahirkan dapat dipengaruhi oleh status gizi ibu baik sebelum hamil maupun saat hamil. Status gizi ibu sebelum hamil juga cukup berperan dalam pencapaian gizi ibu saat hamil. Penelitian Manik (2000) menunjukkan bahwa status gizi ibu sebelum hamil mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap kejadian BBLR. Ibu dengan status gizi kurang (kurus) sebelum hamil mempunyai resiko 4,27 kali untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu yang mempunyai status gizi baik (normal).

Di samping itu status gizi sangat penting diketahui pada ibu hamil karena akan berpengaruh pada pertumbuhan janin yang dikandung. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Lubis (2003) bahwa status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan, apabila status gizi ibu

buruk sebelum dan selama kehamilan akan menyebabkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Alam (2003) di Bangladesh pada 252 wanita hamil usia kehamilan 5-7 bulan yang kemudian di observasi sampaidengan enam bulan pascapersalinan. Meskipun demikian, Alam juga menghubungkan antara status gizi ibu hamil dan berat lahir bayi menguatkan penelitian yang dilakukan Sanghvi di Kerala, India dengan metode penelitian (kasus kontrol) terhadap 93 ibu yang memiliki anak berusia di bawah 36 bulan. Sanghvi (2001) menunjukkan bahwa pada ibu yang mengalami mual dan muntah selama lebih dari 5 bulan ketika hamil didapatkan kenaikan berat badan ibu yang rendah, sehingga bayi yang dilahirkan mengalami malnutrisi sebesar 4,48 kali lebih sering dibandingkan ibu hamil dengan mual dan muntah selama kurang dari 5 bulan. Kenaikan berat badan ibu yang rendah selama hamil dapat menyebabkan gangguan nutrisi janin, melemahkan sistem tubuh dan mempengaruhi pertumbuhan janin sehingga berat badan lahir menjadi rendah.

Salah satu alternatif untuk mengatasi kekurangan gizi adalah lebih memperhatikan status gizi dan kesehatan ibu hamil yang merupakan faktor penentu kesehatan dan gizi generasi selanjutnya. Oleh karena itu, penting sekali untuk mencegah kurang gizi pada masa janin. Intervensi gizi pada masa kehamilan dapat memperbaiki komposisi dan ukuran tubuh pada masa remaja dan dewasa kelak. Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil adalah salah satu alternatif perbaikan gizi bagi generasi yang selanjutnya (Lubis, 2003).

6.2.2 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi Balita Usia ≤ 1 Tahun

Dalam penelitian ini, mayoritas responden hanya berada dalam tingkatan tahu (*know*) yaitu mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima (Notoatmodjo, 2003)

Hasil penelitian ini menunjukkan *P value*= 0,580 yang berarti pengetahuan ibu tentang gizi mempunyai hubungan yang tidak signifikan dengan status gizi balita usia ≤ 1 tahun. Hal ini dikarenakan mayoritas Ibu yang pengetahuan tentang gizinya baik memberikan asupan nutrisi yang baik kepada balitanya sehingga status gizi balita tersebut normal, namun sebagian ibu yang berpengetahuan baik pun juga ada yang cenderung memberikan asupan nutrisi yang berlebihan karena menganggap bahwa dengan balitanya mendapat asupan nutrisi yang lebih maka akan terlihat gemuk dan montok yang berlebihan sehingga hal ini dinilai ibu sebagai balita dengan status gizi baik dan sehat. Ini erat kaitannya dengan asumsi para ibu yang memandang bahwa balita sehat adalah balita yang gemuk.

Sedangkan penelitian ini menyebutkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang cukup dan kurang juga melakukan hal yang sama, yaitu memberikan asupan makan yang melebihi batas toleransi balitanya sehingga cenderung balitanya memiliki bobot yang berlebihan. Hal ini dikarenakan ibu yang memiliki pengetahuan yang cukup dan kurang khawatir jika balitanya tidak gemuk dan montok maka terlihat seperti balita yang tidak sehat dan kurang gizi.

Seorang ibu sebagai pengelola atau penyelenggara makanan dalam keluarga mempunyai peranan yang besar dalam peningkatan status gizi anggota keluarga. Gangguan gizi sering terjadi karena kurang pengetahuan mengenai kebutuhan bayi dan makanan tambahan yang bergizi, ketidaktahuan menyiapkan makanan tambahan dari bahan-bahan lokal yang bergizi, dan kemiskinan, sehingga kurang mampu menyediakan makanan yang bergizi (Soetjiningsih, 2004).

Pengetahuan ibu tentang gizi seimbang sangatlah penting, mengingat peran ibu dalam keluarga sebagai pengelola makanan. Ibu yang tidak tahu gizi makanan, akan menghidangkan makanan yang tidak seimbang gizinya. Berbagai faktor yang secara tidak langsung mendorong terjadinya gangguan gizi terutama pada balita adalah ketidaktahuan akan hubungan makanan dan kesehatan, prasangka buruk terhadap bahan makanan tertentu, adanya kebiasaan/pantangan yang merugikan, kesukaan berlebihan terhadap jenis makanan tertentu, keterbatasan penghasilan keluarga, penyakit infeksi, dan jarak kelahiran yang rapat (Marimbi, 2010).

Ningsih (2008) mengatakan bahwa penyediaan bahan makanan dan menu yang tepat untuk anak balita dalam meningkatkan status gizi balita akan terwujud bila ibu mempunyai tingkat pengetahuan yang baik. Seseorang yang hanya tamat SD belum tentu tidak mampu dalam menyusun makanan yang memenuhi persyaratan gizi untuk balitanya di banding orang yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi, karena bila ibu rajin mendengarkan informasi dan selalu turut serta dalam penyuluhan gizi tidak mustahil pengetahuan gizi siibu akan bertambah dan menjadi lebih baik. Hanya saja perlu dipertimbangkan bahwa tingkat pendidikan

ibu dan mudah tidaknya ibu menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang diperolehnya.

Latar belakang pendidikan orang tua khususnya ibu rumah tangga merupakan salah satu unsur penting dalam menentukan keadaan gizi keluarganya. Pada masyarakat pendidikan rendah sering dijumpai keadaan gizi kurang dan sebaliknya pada masyarakat pendidikan baik menunjukkan status gizi yang baik pula. Pendidikan ibu yang rendah sering menunjukkan persepsi yang salah tentang makanan bergizi sehingga dapat menyebabkan rendahnya konsumsi makanan bergizi. Tingkat pendidikan ibu sejalan dengan pengetahuan gizi yang dimiliki ibu. Pendidikan gizi tidak dapat berhasil kalau tidak disertai pengetahuan mengenai sikap, kepercayaan, dan nilai dari masyarakat yang dijadikan sasaran dan cara ibu menerapkannya kepada anak-anak juga pengertian terhadap konsep tingkah laku yang dihubungkan dengan pilihan makanan (Khumadi, 1994).

Penelitian ini tidak seiring dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2010) menyebutkan bahwa sebagian besar masyarakat telah memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi. Dalam penelitian tersebut dinyatakan bahwa pengetahuan gizi ibu menjadi faktor yang berhubungan paling kuat dengan status gizi balita. Dan penelitian yang dilakukan oleh Triwibowo (2012) menyebutkan bahwa sebagian besar status gizi balita usia 1-5 tahun dikaitkan dengan tingkat pengetahuan ibu adalah baik yang kemudian diikuti oleh status gizi balita sedang dan lebih.

Hal lain yang dapat menyebabkan tingkat pengetahuan ibu tidak berpengaruh terhadap status gizi balita usia ≤ 1 tahun yaitu pola asuh dari ibu kepada balita. Dalam penelitian ini sebagian besar ibu adalah ibu rumah tangga

yang tidak bekerja sehingga memiliki peran paling besar dalam membesarkan balitanya secara intensif termasuk dalam hal pemberian asupan nutrisi kepada balitanya. Penelitian yang dilakukan oleh Septarini (2003) menyebutkan bahwa pekerjaan ibu merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap status gizi balita. Dalam penelitian tersebut juga dikaitkan dengan pola asuh ibu kepada balita dilihat dari pekerjaan ibu.

6.3 Implikasi Dalam Bidang Kebidanan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi tentang pemberian asupan nutrisi yang baik mulai dari ibu hamil terutama saat usia kehamilan trimester ketiga. Pada saat usia kehamilan trimester ketiga kebutuhan zat gizi dibutuhkan lebih banyak karena berkaitan dengan pertumbuhan plasenta dan janin yang akan menghasilkan bayi sehat yang akan tumbuh pula menjadi balita yang status gizinya normal.

Di samping itu bagi ibu yang memiliki riwayat status gizi saat kehamilan trimester ketiga kurang baik dapat mengupayakan status gizi balitanya agar normal dengan pemberian asupan gizi yang tepat hingga balita berusia ≤ 1 tahun sehingga dapat tumbuh serta berkembang dengan normal sesuai dengan usia balitanya.

Walaupun sudah banyak digencarkan mengenai pemberian asupan nutrisi yang baik agar status gizi ibu saat hamil baik dan status gizi balitanya nanti normal yaitu melalui konseling dengan bidan ataupun membaca dari buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), namun pada kenyataannya terdapat beberapa ibu yang masih belum dapat mengaplikasikan teori tersebut dengan baik. Hal ini dapat dipengaruhi karena kuatnya asumsi ibu terkait bahwa balita yang sehat adalah balita yang gemuk. Sehingga ibu-ibu cenderung memberikan asupan

nutrisi melebihi kebutuhan balitanya. Sebagian masih ibu belum paham mengenai kriteria balita ideal serta masih cenderung untuk mempertahankan asumsi yang kurang benar. Inilah tugas tenaga kesehatan yang harus memperbaiki asumsi para ibu dan meningkatkan pengetahuan masyarakat, pada umumnya sehingga di kemudian hari perilaku kesehatan masyarakat semakin baik.

6.4 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini masih memiliki beberapa keterbatasan yang dapat dijadikan acuan atau saran guna perbaikan penelitian berikutnya. Beberapa keterbatasan diantaranya :

1. Penelitihanya meneliti tingkat pengetahuan dengan menggunakan kuisioner pada satu waktu saja, padahal kemungkinan dalam waktu dekat tingkat pengetahuan seseorang cepat berubah.
2. Data di Buku KIA yang dimiliki ibu ada yang tidak tercantum dengan lengkap seperti data ukuran LILA ibu.
3. Ketidakmampuan peneliti untuk mengontrol sumber informasi dari subjek penelitian yaitu saat ibu mengisi kuisioner dapat melihat jawaban yang diajukan pada kuisioner di buku KIA atau bertanya kepada pihak lain sehingga menyebabkan biasanya informasi.
4. Terdapat beberapa faktor yang berpengaruh terhadap riwayat status gizi ibu selama kehamilan trimester ketiga dan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita usia ≤ 1 tahun yang tidak diteliti oleh peneliti seperti budaya, daerah tempat tinggal, status social ekonomi, penyakit infeksi yang pernah diderita, riwayat pemberian makanan pendamping ASI (M-PASI), serta riwayat pemberian ASI eksklusif.
5. Kriteria eksklusi tidak didata dengan baik.