

# HUBUNGAN EKONOMI KELUARGA DENGAN STATUS GIZI IBU HAMIL DI PUSKESMAS WONGKADITI KOTA GORONTALO

Heni PanaI

Polteknik Kesehatan Provinsi Gorontalo

**Abstrak:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan ekonomi keluarga dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Wongkaditi Kota Gorontalo Tahun 2011. Metode penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif korelasional. Populasi sebanyak 68 orang. Semua anggota populasi dijadikan subjek penelitian. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas yaitu ekonomi keluarga dan variabel terikat adalah status gizi ibu hamil. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji statistik "*Chi Square* ( $X^2$ ).\" Hasil penelitian didapatkan bahwa keluarga yang ekonomi tinggi sebanyak 33,82% dan keluarga yang ekonomi rendah sebanyak 66,18% sedangkan ibu hamil yang status gizi baik sebanyak 42,65% dan ibu hamil yang status gizi kurang 57,35%. Dari hasil uji *Chi Square* yang disesuaikan dengan tingkat derajat kemaknaan  $\alpha$  0,05 didapatkan  $X^2$  hitung = 13,925 dan  $X^2$  tabel = 3,481; berarti  $X^2$  hitung lebih besar dari  $X^2$  tabel. Kesimpulan; ada hubungan yang sangat signifikan antara ekonomi keluarga dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Wongkaditi Kota Gorontalo.

**Kata Kunci :** Ekonomi Keluarga, Status Gizi

**ABSTRACT:** This study aims to determine the relationship of family economic and nutritional status of pregnant women in health centers Wongkaditi Gorontalo City in 2011. The research methods include descriptive correlational type of research. Population of 68 people. All members of the population used as research subjects. Variables in this study consists of the independent variables and the dependent variable of economic family is the nutritional status of pregnant women. Analysis of the data in this study make use of statistical test "*Chi Square* ( $X^2$ ).\" The results showed that high-income families as much as 33.82% and low-income families as much as 66.18% while the nutritional status of pregnant women both as much as 42.65% and the nutritional status of pregnant women less 57.35%. From the *Chi Square* test results that are tailored to the level of significance level  $\alpha$  of 0.05 obtained  $X^2$  and  $X^2$  count = 13,925 tables = 3.481; meant  $X^2$   $X^2$  count is greater than the table. Conclusion: there was a significant relationship between family income and nutritional status of pregnant women in health centers Wongkaditi Gorontalo city.

Keywords: Economic Family, Nutritional Status

## PENDAHULUAN

WHO (1963) menyatakan bahwa dari segi kesehatan masyarakat, gizi kurang merupakan masalah terbesar di dunia. Upaya pencegahan dapat dilakukan melalui penyediaan makanan yang mencukupi dan terjangkau oleh daya beli masyarakat (Suhardja, 2003).

Pada saat ini, Indonesia menghadapi masalah gizi ganda, yaitu masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih. Masalah gizi kurang pada umumnya disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya

persediaan pangan, kurang baiknya kualitas lingkungan (sanitasi), kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi, menu seimbang dan kesehatan, dan adanya daerah miskin gizi (*Iodium*). Sebaliknya masalah gizi lebih disebabkan oleh kemajuan ekonomi pada lapisan masyarakat tertentu disertai dengan kurangnya pengetahuan tentang gizi, menu seimbang, dan kesehatan (Almatsier, 2001).

Status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan. Apabila status gizi ibu buruk, baik sebelum kehamilan dan selama kehamilan akan menyebabkan berat badan lahir rendah (BBLR). Disamping itu akan mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan otak janin, anemia pada bayi baru lahir, bayi baru lahir mudah terinfeksi, abortus dan sebagainya (Supriasa, 2001).

Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) pada kelompok wanita usia subur (WUS) adalah salah satu cara deteksi dini yang mudah dan dilaksanakan oleh masyarakat awam, untuk mengetahui kelompok berisiko Kekurangan Energi Kronik (KEK). Wanita usia subur adalah wanita usia 15-45 tahun (Depkes RI, 1994); (Supriasa, 2001).

Berdasarkan data yang didapat di Puskesmas Wongkaditi Kota Gorontalo pada tanggal 25 Februari 2011 terdapat 68 orang ibu hamil yang melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC), 19 orang (27,94%) diantaranya termasuk status gizi kurang dengan LILA di bawah 23,5 cm.

Upaya yang telah dilakukan oleh puskesmas khususnya bidan yaitu memberikan konseling tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan serta kebutuhan gizi saat hamil pada setiap kunjungan ANC dan posyandu. Berdasarkan hasil pengamatan peneliti selama melakukan kegiatan penelitian di Puskesmas Wongkaditi, ada kecenderungan ibu hamil kadang-kadang kurang memperhatikan penjelasan dari bidan, bahkan ada ibu hamil yang mengatakan baru pertama kalinya melakukan kunjungan ANC selama kehamilannya.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan ekonomi keluarga dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Wongkaditi Kota Gorontalo.

Status sosial ekonomi adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam masyarakat, status sosial ekonomi adalah gambaran tentang keadaan seseorang atau suatu masyarakat yang ditinjau dari segi sosial ekonomi, gambaran itu seperti tingkat pendidikan, pendapatan dan sebagainya. Status ekonomi kemungkinan besar merupakan pembentuk gaya hidup keluarga. Status ekonomi adalah kedudukan seseorang atau keluarga di masyarakat berdasarkan pendapatan per bulan. Status ekonomi dapat dilihat dari pendapatan yang disesuaikan dengan harga barang pokok.

Gizi adalah proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi (Supriasa, 2001).

Status gizi adalah ekspresi dari keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu (Supariasa, 2001). Sedangkan menurut Almatsier (2001) status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi.

Kehamilan adalah suatu hal dalam kehidupan yang dapat membuat keluarga bahagia. Pada kehamilan terjadi perubahan fisik dan mental yang bersifat alami. Status diet dan nutrisi ibu hamil mempunyai dampak langsung pada perjalanan kehamilan dan bayi yang akan dilahirkannya. Malnutrisi yang terjadi pada bulan awal kehamilan mempengaruhi perkembangan dan kapasitas embrio untuk bertahan hidup. Nutrisi yang buruk pada masa lanjut kehamilan mempengaruhi pertumbuhan janin (Paath, 2004).

Status gizi dapat ditentukan dengan cara pengukuran antropometri yang dibandingkan dengan standar Harvard atau standar WHO-NCHS dan atau standar-standar lainnya, dengan menggunakan indeks yang sama yaitu Berat Badan per Umur (BB/U), Berat Badan per Tinggi Badan (BB/TB), Lingkar Lengan Atas (LILA), dan Lingkar Kepala (Supariasa, 2001).

Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin.

Penilaian status gizi terbagi atas 2 yang langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung antara lain: Antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Sedangkan penilaian status gizi secara tidak langsung antara lain: Survei konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi (Supariasa, 2001)

Menurut Supariasa (2001) Lingkar Lengan Atas (LILA) merupakan salah satu pilihan untuk penentuan status gizi. Pengukuran LILA adalah salah satu cara untuk mengetahui risiko kekurangan Energi Protein (KEP) wanita usia subur (WUS).

Pada masa kehamilan merupakan masa terjadinya stres fisiologi pada ibu hamil karena masa penyesuaian tubuh ibu terhadap perubahan fungsi tubuh (Purwitasari, 2009). Menurut Sibagariang (2010) kebutuhan makanan bagi ibu hamil lebih banyak daripada kebutuhan untuk wanita tidak hamil. Kegunaan makanan bagi ibu hamil adalah untuk pertumbuhan janin, mempertahankan kesehatan dan kekuatan badan ibu sendiri, supaya luka persalinan lekas sembuh pada masa nifas, dan untuk cadangan pada proses laktasi.

## **BAHANDAN METODE**

### **Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasional yaitu untuk mengetahui hubungan ekonomi keluarga dengan status gizi ibu hamil di

Puskesmas Wongkaditi Kota Gorontalo. Dalam penelitian ini ada dua variabel yaitu variabel bebas adalah ekonomi keluarga dan variabel terikat adalah status gizi ibu hamil.

### Populasi dan Subyek Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Wongkaditi dan tercatat dilaporan PWS KIA Puskesmas tahun 2012 dengan jumlah 68 orang, dan sampel adalah seluruh anggota populasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Status ekonomi keluarga dan status gizi ibu hamil di lokasi penelitian dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Frekuensi Observasi Ekonomi Keluarga dengan Status Gizi Ibu hamil di Puskesmas Wongkaditi Kota Gorontalo Tahun 2011.

Ekonomi Keluarga	Status Gizi		Jumlah
	Baik	Kurang	
Tinggi	17	6	23
Rendah	12	33	45
Jumlah	29	39	68

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 23 ibu hamil dengan ekonomi keluarga yang tinggi, memiliki status gizi baik sebanyak (73,9%). Sedangkan dari 45 ibu hamil dengan ekonomi keluarga yang rendah, memiliki status gizi baik sebanyak (26,7%).

a. Mencari Frekuensi harapan ( $f_h$ ) dengan Rumus :

$$f_h = \frac{\sum fk \times \sum fb}{\sum T}$$

Keterangan:  $f_h$  : Frekuensi yang diharapkan  
 $\sum fk$  : Jumlah frekuensi pada kolom  
 $\sum fb$  : Jumlah frekuensi pada baris  
 $\sum T$  : Jumlah keseluruhan baris atau kolom

Penyelesaian :

$$f_h (1) = \frac{29 \times 23}{68} = 9,8 \quad f_h (3) = \frac{29 \times 45}{68} = 19,2$$

$$f_h (2) = \frac{39 \times 23}{68} = 13,2 \quad f_h (4) = \frac{39 \times 45}{68} = 25,8$$

Tabel 4. Frekuensi Harapan Ekonomi Keluarga dengan Status Gizi Ibu hamil di Puskesmas Wongkaditi Kota Gorontalo Tahun 2011.

b.

Ekonomi Keluarga	Status Gizi		Jumlah
	Baik	Kurang	
Tinggi	9,8	13,2	23,0
Rendah	19,2	25,8	45,0
Jumlah	29,0	39,0	68,0

Mencari Nilai chi square dengan Rumus :

$$X^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Keterangan:  $x^2$  = Chi kuadrat  
 $f_o$  = Frekuensi yang diobservasi  
 $f_h$  = Frekuensi yang diharapkan

Penyelesaian:

$$x^2 = \frac{(17 - 9,8)^2}{9,8} + \frac{(6 - 13,2)^2}{13,2} + \frac{(12 - 19,2)^2}{19,2} + \frac{(33 - 25,8)^2}{25,8}$$

$$x^2 = 5,289 + 3,927 + 2,7 + 2,009$$

$$x^2 = 13,925$$

dk = (c-1) (r-1) = (2-1) (2-1) = 1.1 = 1. Jadi dk = 1  $\alpha$  0,05  $x^2$  tabel = 3,481.

Berdasarkan analisis dengan menggunakan uji statistik (*Chi Square*) didapatkan  $X^2$  hitung 13,785 dan  $X^2$  tabel yang disesuaikan dengan tingkat kemaknaan yang ditentukan yaitu 0,05 = 3,481 maka  $X^2$  hitung (13,925) >  $X^2$  tabel (3,481), berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Karena  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima berarti ada hubungan yang signifikan antara ekonomi keluarga dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Wongkaditi Kota Gorontalo tahun 2012.

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan ternyata ibu hamil yang tingkat ekonomi keluarganya tinggi memiliki status gizi yang baik dan begitu pula sebaliknya ibu hamil yang tingkat ekonomi keluarganya rendah memiliki status gizi yang kurang.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan bab sebelumnya dibuat kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan yang signifikan antara ekonomi keluarga dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Wongkaditi Kota Gorontalo tahun 2012.
2. Tingkat ekonomi keluarga ibu hamil di Puskesmas Wongkaditi sebagian besar (64,7%) dengan kategori rendah.

3. Status gizi ibu hamil di Puskesmas Wongkaditi rata-rata (52,9%) dengan kategori baik.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, 2001, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Anakunhas, 2011, *Penjelasan Pengukuran LILA (Lingkar Lengan Atas)*, <http://www.pedoman-pengukuran-lingkar-lengan-atas.html>, Diakses 30 Juli 2011.
- Anonimity, 2007, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kehamilan*, <http://www.faktor-faktor-yang-mempengaruhi-kehamilan.html>, Diakses 26 Februari 2011.
- Arisman, 2004, *Gizi dalam Daur Kehidupan*, EGC, Jakarta.
- Bandiyah, 2009, *Kehamilan, Persalinan dan Gangguan Kehamilan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Masiaga, 2010, *Studi tentang Kebiasaan Makan dan Status Gizi Pada Ibu Hamil di Kelurahan Botu Kecamatan Kota Timur Kabupaten Gorontalo*, Karya Tulis Ilmiah Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Gorontalo.
- Paath, 2004, *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*, EGC, Jakarta.
- Purwitasari, dkk, 2009, *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Setiadi, 2007, *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan Edisi Pertama*, Graha Ilmu, Jogjakarta.
- Sibagariang, dkk, 2010, *Kesehatan Reproduksi Wanita*, Trans Info Media, Jakarta.
- Sugiyono, 2010, *Statistik untuk Penelitian*, C.V Alfabeta, Bandung.
- Suhardja, 2003, *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Supriasa, dkk, 2001, *Penilaian Status Gizi*, Buku Kedokteran, Jakarta.
- Suparyanto, 2010, *Konsep Dasar Status Ekonomi*, <http://www.konsep-dasar-status-ekonomi.html>, Diakses 26 Februari 2011.
- \_\_\_\_\_, 2011, *Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil*, <http://www.pengukuran-status-gizi.html>, Diakses 30 Juli 2011.