

# FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN GIZI KURANG PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA KEPALA PUSKESMAS BONTOMARANNU

Hasnaeni

<sup>1</sup>STIKES Nani Hasanuddin Makassar

Alamat Korespondensi : ([hasnaeni@stikesmh.ac.id](mailto:hasnaeni@stikesmh.ac.id) / 08539648777)

## ABSTRAK

Kehamilan adalah suatu proses pembuahan dalam rangka melanjutkan keturunan sehingga menghasilkan janin yang tumbuh dalam rahim seorang wanita. (Waryana, 2010). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara usia, status ekonomi, pengetahuan ibu, dan pola makan terhadap kejadian gizi kurang pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bontomarannu. Penelitian ini menggunakan metode cross sectional, populasi dalam penelitian ini sebanyak 75 orang. Pengambilan sample menggunakan teknik *purposive sampling*, didapatkan 43 orang. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuisioner. Data yang terkumpul kemudian diolah dan dianalisis dengan menggunakan komputer microsoft excel dan program statistik (SPSS) versi 18.0. Hasil analisis bivariat tidak didapatkan hubungan antara usia dengan kejadian gizi kurang pada ibu hamil ( $p>0,05$ ), terdapat hubungan antara status ekonomi dengan kejadian gizi kurang pada ibu hamil ( $p<0,05$ ), tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian gizi kurang pada ibu hamil ( $p>0,05$ ), dan terdapat hubungan antara usia dengan kejadian gizi kurang pada ibu hamil ( $p<0,05$ ). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara status ekonomi dan pola makan terhadap kejadian gizi kurang pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bontomarannu.

**Kata Kunci** : *Gizi kurang, Usia, Status ekonomi, Pengetahuan ibu, Pola makan*

## PENDAHULUAN

Di Negara berkembang, termasuk Indonesia, masalah gizi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama dan merupakan penyebab kematian ibu dan anak secara tidak langsung. Angka kematian ibu dan bayi terutama bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang tinggi pada hakekatnya juga ditentukan oleh status gizi ibu hamil.

Ibu hamil dengan status gizi buruk atau yang mengalami cenderung melahirkan bayi BBLR dan dihadapkan pada resiko kematian yang lebih besar dibanding dengan bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan berat lahir yang normal.

Menurut Depkes dalam Manuaba (2009), kehamilan merupakan masa kehidupan yang penting. Pada masa itu ibu harus mempersiapkan diri sebaik-baiknya untuk menyambut kelahiran bayinya. Ibu sehat akan melahirkan bayi yang sehat. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan ibu adalah gizi ibu.

Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi. Karena itu, kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan. Peningkatan energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besarnya organ kandungan, serta perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu, sehingga kekurangan zat gizi tertentu yang diperlukan saat hamil dapat menyebabkan janin tumbuh tidak sempurna (Lubis, 2003).

Gizi yang baik mempunyai peranan yang cukup besar pada pembentukan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), karena kekurangan gizi berdampak negatif pada kesehatan dan dapat menghambat kualitas SDM. Bila kekurangan gizi terjadi pada ibu hamil maka akan berakibat buruk baik bagi ibu itu sendiri maupun anak yang dilahirkannya. Tingginya angka kematian ibu akan menjadi suatu rintangan dalam pencapaian sumber daya manusia yang berkualitas. Bayi yang dilahirkan oleh ibu yang meninggal saat melahirkan kemungkinan 3 sampai 10 kali. Sekitar 99% kejadian tersebut terjadi di Negara berkembang (Kristiyanasari 2010).

Dari data di atas, menunjukkan bahwa dalam setiap tahun, bahkan setiap bulan jumlah ibu hamil yang mengalami kasus gizi kurang bertambah pula. Oleh karena itu sangat penting bagi mereka untuk mengetahui status gizi ibu hamil selama masa kehamilannya agar tidak terjadi kejadian gizi kurang pada ibu hamil. Hal inilah yang mendorong peneliti untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bontomarannu.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas bontomarannu dan rencananya akan dilaksanakan pada bulan desember 2015 – april 2016.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang diteliti (Natoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian adalah setiap subyek (misalnya manusia;pasien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu yang terdaftar diwilayah kerja Puskesmas Bontomarannu dan sedang dalam keadaan hamil pada Bulan Desember 2013 dengan jumlah populasi sebanyak sebanyak 75 Orang. Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2009). Sampel dalam penelitian ini adalah 43 responden.

1. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriteria Inklusi

1. Ibu Hamil yang berumur 17- 45 tahun
2. Ibu hamil yang tidak mengalami penambahan berat badan atau mengalami penurunan berat badan selama kehamilan.
3. Ibu yang hamil pada saat penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

1. Ibu Hamil yang berumur < 17 tahun dan > 45 tahun
2. Ibu hamil yang setiap trimester mengalami penambahan berat badan.
3. Ibu yang hamil di luar waktu penelitian

**HASIL PENELITIAN**

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden ( Ibu Hamil) Berdasarkan Umur Di wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu

Umur	n	%
20-35 tahun	20	46,5
<20 tahun / >35 tahun	23	53,5
Total	43	100,0

Berdasarkan tabel 1 dari 43 Responden dapat diketahui 23 orang (53,5%) Ibu Hamil berada pada umur < 20 tahun atau > 35 tahun, sedangkan 20 orang (46,5%) Ibu Hamil berada pada umur 20-35 tahun.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi responden (Ibu Hamil) berdasarkan pendidikan Di wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu

Pendidikan	n	%
SD	13	30,2
SMP	18	41,9
SMA	7	16,3
D3 / S1	5	11,6
Total	43	100,0

Berdasarkan tabel 2 dari 43 Responden diketahui 13 orang (30,2%) berpendidikan SD, 18 orang (41,9%) berpendidikan SMP, 7 orang (16,3%) berpendidikan SMA dan 5 orang (11,6%) berpendidikan D3 / S1.

1. Analisis Univariat

Analisa univariat pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel independen yaitu jenis Umur, status ekonomi, pengetahuan ibu dan pola makan serta variabel dependen yaitu kejadian gizi kurang.

a. Variabel Independen

1) Umur

Tabel 3 Distribusi Frekuensi responden ( Ibu Hamil) berdasarkan Umur Di wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu

Umur	n	%
Tidak Beresiko	20	46,5
Beresiko	23	53,5
Total	43	100,0

Berdasarkan tabel 3 dari 43 Responden dapat diketahui 23 orang (53,5%) Ibu Hamil memiliki umur beresiko mengalami gangguan gizi kurang, sedangkan 20 orang (46,5%) Ibu Hamil memiliki umur yang tidak beresiko mengalami gangguan gizi kurang.

2) Status Ekonomi

Tabel 4 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Status Ekonomi Di wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu

Status Ekonomi	n	%
Baik	9	20,9
Kurang	34	79,1
Total	43	100,0

Berdasarkan tabel 4 dari 43 responden diketahui 34 orang ibu hamil (79,1%) memiliki status ekonomi yang kurang dan 9 orang ibu hamil (20,9%) memiliki status ekonomi yang baik.

3) Pengetahuan

Tabel 5 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Pengetahuan Di wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu

Pengetahuan	n	%
Baik	13	30,2
Kurang	30	69,8
Total	43	100,0

Berdasarkan tabel 5 dari 43 responden diketahui 30 orang Ibu hamil (69,8%) memiliki pengetahuan yang kurang dan 13 orang ibu hamil (30,2%) memiliki pengetahuan yang baik.

4) Pola Makan

Tabel 6 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Pola Makan Di wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu

Pola Makan	n	%
Baik	7	16,3
Kurang	36	83,7
Total	43	100,0

Berdasarkan tabel 6 dari 43 responden diketahui 36 orang ibu hamil (83,7%) mempunyai pola makan yang kurang baik dan 7 orang ibu hamil (16,3%) mempunyai pola makan yang baik.

b. Variabel dependen

1) Kejadian Gizi Kurang

Tabel 7 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan kejadian Gizi Kurang Di wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu

Gizi Ibu Hamil	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	15	34,9
Kurang	28	65,1
Total	43	100,0

Berdasarkan tabel 7 dari 43 responden diketahui 28 orang ibu hamil (65,1%) memiliki status gizi kurang dan 15 ibu hamil (34,9%) memiliki status gizi yang baik.

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen secara sendiri-sendiri dengan variabel dependen dengan menggunakan uji Statistik *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$ .

a. Hubungan antara umur dengan kejadian gizi kurang

Tabel 8 Hubungan Umur dengan kejadian Gizi Kurang pada Ibu Hamil Di wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu

UMUR SAMPEL	Kejadian Gizi Kurang				Total		$\alpha = 0,05$  $p = 0,194$
	Kurang		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Beresiko	11	25,6	9	20,9	20	46,5	
Beresiko	17	39,5	6	14,0	23	53,5	
Total	28	65,1	15	34,9	43	100	

Berdasarkan tabel 8 dari 43 responden diketahui 23 ibu hamil (53,5%) yang memiliki umur yang beresiko mengalami gizi kurang, terdapat 17 orang (39,5%) diantaranya memiliki status gizi kurang dan 6 orang (14,0%) diantaranya memiliki status gizi baik. Sedangkan 20 ibu hamil (46,5%) yang memiliki umur tidak beresiko mengalami gizi kurang, 11 orang (25,6%) diantaranya memiliki status gizi kurang dan 9 orang (20,9%) memiliki status gizi yang baik.

Berdasarkan hasil uji statistik Chi Square nilai yang digunakan adalah pearson Chi Square dengan nilai  $p = 0,194$  hal ini berarti nilai  $p > \alpha$  ( $0,194 > 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian gizi kurang pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bontomarannu.

b. Hubungan antara status ekonomi dengan kejadian gizi kurang

Tabel 9 Hubungan status ekonomi dengan kejadian gizi kurang Di wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu

Status Ekonomi	Kejadian Gizi Kurang				Total		$\alpha = 0,05$  $p = 0,046$
	Kurang		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	3	7,0	6	14,0	9	20,9	
Kurang	25	58,1	9	20,9	34	79,1	
Total	28	65,1	15	34,9	43	100	

Berdasarkan tabel 9 dari 43 responden diketahui 34 ibu hamil (79,1%) yang berstatus ekonomi kurang, terdapat 25 orang (58,1%) diantaranya memiliki status gizi kurang dan 9 orang (20,9%) diantaranya memiliki status gizi baik. Sedangkan 9 ibu hamil (20,9%) yang berstatus ekonomi baik, 3 orang (7,0%) diantaranya memiliki status gizi kurang dan 6 orang (14,0%) memiliki status gizi yang baik.

Berdasarkan hasil uji statistik Chi Square nilai yang diperoleh dari Fisher's Exact Test yaitu  $p = 0,046$  hal ini berarti nilai  $p < \alpha$  ( $0,046 < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian gizi kurang pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bontomarannu.

c. Hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian gizi kurang.

Tabel 10 Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian gizi kurang Di wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu

Pengetahuan Ibu	Kejadian Gizi Kurang				Total		$\alpha = 0,05$  $p = 0,162$
	Kurang		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	6	14,0	7	16,3	13	30,2	
Kurang	22	51,2	8	18,6	30	69,8	
Total	28	65,1	15	34,9	43	100	

Berdasarkan tabel 10 dari 43 responden diketahui 30 ibu hamil (69,8%) yang berpengetahuan kurang, terdapat 22 orang (51,2%) diantaranya memiliki status gizi kurang dan 8 orang (18,6%) diantaranya memiliki status gizi baik. Sedangkan 13 ibu hamil (30,2%) yang

berpengetahuan baik, 6 orang (14,0%) diantaranya memiliki status gizi kurang dan 7 orang (16,3%) memiliki status gizi yang baik.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* nilai yang diperoleh dari *Fisher's Exact Test* adalah  $p = 0,162$  hal ini berarti nilai  $p > \alpha$  ( $0,162 > 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian gizi kurang pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bontomarannu

- d. Hubungan pola makan dengan kejadian gizi kurang pada ibu hamil

Tabel 11 Hubungan pola makan dengan kejadian gizi kurang Di wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu

Pola Makan	Kejadian Gizi Kurang				Total		$\alpha = 0,05$
	Kurang		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	2	4,7	5	11,6	7	16,3	$p = 0,04$
Kurang	26	60,5	10	23,3	36	83,7	
Total	28	65,1	15	34,9	43	100	

Berdasarkan tabel 11 dari 43 responden diketahui 36 ibu hamil (83,7%) yang berpola makan kurang, terdapat 26 orang (60,5%) diantaranya memiliki status gizi kurang dan 10 orang (23,3%) diantaranya memiliki status gizi baik. Sedangkan 7 ibu hamil (16,3%) yang berpola makan kurang, 2 orang (4,7%) diantaranya memiliki status gizi kurang dan 5 orang (11,6%) memiliki status gizi yang baik.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* nilai yang diperoleh dari *Fisher's Exact Test* adalah  $p = 0,04$  hal ini berarti nilai  $p < \alpha$  ( $0,04 < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan kejadian gizi kurang pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bontomarannu

## PEMBAHASAN

### 1. Umur

Berdasarkan hasil distribusi umur responden terhadap kejadian gizi kurang pada ibu hamil yang diperoleh, responden yang usianya beresiko mengalami gizi kurang yaitu sebanyak 17 orang (39,5%) dan hanya 6 orang (14,0%) yang berstatus gizi baik. Sedangkan ibu hamil yang memiliki umur tidak beresiko mengalami gizi kurang, yang berstatus gizi kurang lebih banyak yaitu 11 orang (25,6%) dibandingkan dengan ibu hamil yang berstatus gizi baik sebanyak 9 orang (20,9%).

Umur adalah lama waktu hidup atau ada sejak dilahirkan atau diadakan. Umur juga berpengaruh terhadap psikis seseorang dimana usia muda sering menimbulkan ketegangan, kebingungan, rasa cemas dan rasa takut sehingga dapat berpengaruh terhadap tingkah lakunya. Biasanya semakin dewasa maka cenderung semakin menyadari dan mengetahui tentang permasalahan yang sebenarnya.

Semakin bertambah umur maka semakin banyak pengalaman yang diperoleh, sehingga seseorang dapat meningkatkan kematangan mental dan intelektual sehingga dapat membuat keputusan yang lebih bijaksana dalam bertindak (Notoadmodjo, 2012)..

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hirtiningsih (2002) yang mengatakan bahwa umur ibu hamil berpengaruh dengan kejadian gizi kurang terutama Kurang Energi Kronis. Hal yang sama juga diungkapkan oleh Kristiyanasari bahwa semakin muda dan semakin tua umur seorang ibu hamil, akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandungnya.

Melihat data tersebut dapat diketahui bahwa ibu hamil yang umurnya beresiko dan tidak beresiko, keduanya mengalami gizi kurang yang frekuensinya tidak terlalu jauh. Olehnya itu tidak ada hubungan antara usia dan kejadian gizi kurang pada ibu hamil

### 2. Status Ekonomi

Berdasarkan hasil distribusi status ekonomi responden terhadap kejadian gizi kurang pada ibu hamil yang diperoleh, mayoritas responden yang berstatus ekonomi kurang berstatus gizi kurang yaitu 25 orang (58,1%) dan hanya 9 orang (20,9%) lainnya yang berstatus gizi baik.

Sedangkan ibu hamil yang berstatus gizi baik lebih sedikit yang mengalami gizi kurang yaitu 3 orang (7,0%) sedangkan 6 orang (14,0%) lainnya memiliki status gizi yang baik. Dimana angka signifikan 0,042 yang berarti bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian gizi kurang.

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. (Soetjiningsih, 2004).

Status ekonomi, terlebih jika yang bersangkutan hidup dibawah garis kemiskinan (keluarga prasejahtera), berguna untuk pemastian ibu mampu membeli dan memilih bahan makanan yang bernilai gizi tinggi. (Arisman, 2009).

Hal ini sejalan dengan penelitian Surasih (2005) ada hubungan antara status ekonomi dengan KEK. Semakin rendah ekonomi sebuah keluarga, maka akan semakin tinggi beban kerja yang di pikul dan dapat meningkatkan kebutuhan makanan wanita. Lamanya waktu bekerja serta peran ganda wanita menciptakan suatu kerentanan sosial terhadap masalah malnutrisi terutama selama masa reproduksi. Akan tetapi berbeda dengan penelitian yang dilakukan Nursanti dkk (2005) dipuskesmas Cilincing Jakarta Utara menghasilkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan risiko KEK pada ibu hamil.

Maka dengan demikian peneliti dapat berasumsi bahwa status ekonomi adalah salah satu faktor yang menjadi penyebab terjadinya gizi kurang. Hal ini diindikasikan terjadi akibat kurangnya ekonomi keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari yang mengakibatkan kebutuhan ibu selama hamil tidak terpenuhi.

### 3. Pengetahuan Ibu

Berdasarkan hasil distribusi pengetahuan responden terhadap kejadian gizi kurang pada ibu hamil yang diperoleh, responden yang berpengetahuan kurang lebih banyak yang mengalami gizi kurang yaitu 22 orang (51,2%) sisanya 8 orang (18,6%) berstatus gizi baik. Sedangkan responden yang berpengetahuan baik hanya 6 orang (14,0%) yang berstatus gizi kurang sisanya 7 orang (16,3%) memiliki status gizi yang baik.

Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, dimana sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman dan informasi yang berasal dari berbagai macam sumber misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya. Notoatmodjo (2010).

Pengetahuan ibu mengenai gizi saat kehamilan menentukan status gizi ibu hamil. Hal ini dikarenakan kemampuan ibu dalam memilih makanan untuk dirinya yang baik untuk kesehatan dirinya dan juga janin dalam rahimnya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Yetti Rahmawati (2006) di Rumah Sakit Pertiwi Makassar menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian anemia gizi pada ibu hamil. Hasil ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Esse dkk (2010) menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian anemia gizi pada ibu hamil.

Melihat hal ini, peneliti berasumsi bahwa pengetahuan ibu tidak berpengaruh terhadap kejadian gizi kurang pada ibu hamil. Melihat hasil Chi Square sebelumnya menunjukkan bahwa  $p = 0,162$  yang mana  $p > \alpha$  lebih mempertegas bahwa pengetahuan tidak memberikan pengaruh yang berarti terhadap kejadian gizi kurang.

### 4. Pola Makan

Berdasarkan distribusi pola makan responden terhadap kejadian gizi kurang diketahui, mayoritas ibu yang memiliki pola makan yang kurang mengalami gizi kurang yaitu sebanyak 26 orang (60,5%) dan hanya 10 orang (23,3%) diantaranya memiliki status gizi baik. Sedangkan ibu hamil yang memiliki pola makan baik yang mengalami gizi kurang, hanya 2 orang (4,7%), sisanya 5 orang (11,6%) memiliki status gizi yang baik. Dimana angka signifikan 0,04 yang berarti bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian gizi kurang.

Menurut Depkes RI dalam Lamongan (2009) pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit

Sedangkan yang dimaksud pola makan pada penelitian ini adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Pola makan sehari-

hari merupakan pola makan seseorang yang berhubungan dengan kebiasaan makan setiap harinya.

Lebih lanjut penelitian yang dilakukan oleh Syahnimar (2005) sejalan dengan penelitian ini, menyatakan terdapat hubungan bermakna antara asupan sumber energi dengan risiko KEK. Selain itu penelitian yang sama dilakukan oleh Syarifuddin (2013) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan asupan energi yang kurang dengan kejadian gizi kurang terutama pada kasus KEK.

Maka dengan demikian peneliti dapat berasumsi bahwa pola makan adalah salah satu faktor yang menjadi penyebab terjadinya gizi kurang. Hal ini diindikasikan terjadi akibat kurangnya kesadaran ibu hamil dalam mengatur polanya dalam kehidupan sehari-hari. Mereka lebih mementingkan keluarganya dibandingkan dengan dirinya sendiri.

## KESIMPULAN

1. Umur tidak berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada ibu hamil di Puskesmas Bontomarannu.
2. Status ekonomi berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada ibu hamil di Puskesmas Bontomarannu.
3. Pengetahuan Ibu tidak berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada ibu hamil di Puskesmas Bontomarannu.
4. Pola makan berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada ibu hamil di Puskesmas Bontomarannu.

## SARAN

1. Pemegang kebijakan puskesmas agar lebih merangkul dan memperhatikan semua elemen masyarakat, terutama ibu hamil yang mana banyak kejadian gizi kurang yang dialami oleh ibu hamil.
2. Kepada para peneliti dalam hal ini peneliti ilmu Keperawatan khususnya Bidang Maternitas, bahwa penelitian ini tidak terbatas pada penelitian yang telah dilakukan oleh penulis, melainkan masih diperlukan pengkajian dan analisa lebih jauh tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada ibu hamil.
3. Penelitian dilakukan bukan hanya kepada ibu yang berkunjung di puskesmas melainkan seluruh ibu hamil di wilayah kerja puskesmas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arisman. (2009). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. EGC: Jakarta.
- Dahlan, M. S. (2009). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Esse, dkk. (2010) Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pola Konsumsi dengan Kejadian Anemia Gizi pada Ibu Hamil di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar.
- Kristiyanasari, widya. (2010). *Gizi Ibu Hamil*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Manuaba, Ida Bagus Gde, dkk.. (2009). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. EGC: Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Nursalam. (2008). *Konsep & penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Salemba medika: Jakarta.
- Nursanti I, Kurniawati N. 2005. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Asupan Nutrisi Ibu Hamil di Puskesmas kecamatan Cilincing Jakarta Utara.
- Rahmawati. Yetti. 2006, *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. *Hubungan antara Perilaku dan Pola Makan dengan Kejadian Anemia Gizi pada Ibu Hamil di RSB Pertiwi Makassar*, (online), <http://fkm Unhas>, diakses tanggal 5 Maret 2014.
- Surasih, H. 2005. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keadaan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Kabupaten Banjar Negara*. Semarang: IKM Universitas Negeri Semarang.

Syahnimar. (2005). Skripsi. Hubungan Antara Pola Makan Dan Status Ekonomi Dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil.

Syarifuddin, dkk. (2013). Jurnal Kedokteran dan Kesehatan. Hubungan Antara Pola Makan Dan Status Ekonomi Dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di kabupaten Gwa Tahun 2013.

Zulhaida Lubis. (2003). Status Gizi Ibu Hamil serta Pengaruhnya terhadap Bayi yang Dilahirkan. Tersedia di :  
Zulhaida@telkom.net