

STUDI DESKRIPTIF KONSUMSI MAKAN DAN POLA ASUH KESEHATAN IBU HAMIL SELAMA PANDEMI DI PUSKESMAS MENGANTI GRESIK

Silvi Listiya Maramis

(Program Studi Gizi, Fakultas Teknik, Universitas Negeri Surabaya)

Email: silvi.18016@mhs.unesa.ac.id

Choirul Anna Nur Afifah

(Program Studi Gizi, Fakultas Teknik, Universitas Negeri Surabaya)

Email: choirulanna@unesa.ac.id

Abstrak

Kehamilan adalah suatu proses perkembangan janin di dalam kandungan sampai janin matang dan siap dilahirkan. Salah satu kelompok khusus yang rentan terkena virus Covid-19 adalah ibu hamil. Masa pandemi sangat memengaruhi akses pendapatan hingga ketahanan pangan, akibat diberlakukannya kebijakan pemerintah terkait PPKM. Hal ini memungkinkan masyarakat sulit untuk mendapatkan makanan secara tidak langsung diduga menjadi faktor yang menyebabkan perubahan praktik gizi atau pemenuhan gizi ibu hamil secara optimal. Selain itu, selama masa pandemi terjadi perubahan pada frekuensi pelayanan kesehatan ibu hamil. Berdasarkan data kunjungan ibu hamil, jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC mengalami penurunan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecukupan asupan gizi, keragaman pangan dan gambaran pola asuh kesehatan ibu hamil selama masa pandemi. Penelitian ini berjenis studi deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional design* yang melibatkan 49 ibu hamil serta teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Menganti Gresik pada Agustus 2021-September 2022. Hasil penelitian mengemukakan ibu hamil mempunyai sebagian besar pola asuh kesehatan yang baik namun memiliki tingkat kecukupan asupan gizi dan keragaman pangan dengan kategori kurang. Hal ini menggambarkan bahwa pola asuh kesehatan yang baik belum mendukung konsumsi makan ibu hamil yang optimal selama pandemi.

Kata kunci : Asupan Gizi, Keragaman Pangan, Pola Asuh Kesehatan

Abstract

Pregnancy is a process of developing the fetus in the womb until the fetus is mature and ready to be born. One particular group that is vulnerable to the Covid-19 virus is pregnant women. The pandemic period greatly affected access to income to food security, due to the enactment of government policies related to PPKM. This makes it difficult for people to get food, indirectly it is suspected to be a factor causing changes in nutritional practices or fulfilling pregnant women's nutrition optimally. In addition, during the pandemic there was a change in the frequency of health services for pregnant women. Based on data from visits to pregnant women, the number of pregnant women having ANC examinations has decreased. This study aims to determine the level of adequacy of nutritional intake, food diversity and description of the health care pattern of pregnant women during the pandemic. This research is a quantitative descriptive study with a cross sectional design approach involving 49 pregnant women and the sampling technique was purposive sampling. This research was carried out in the working area of the Menganti Gresik Health Center in August 2021-September 2022. The results showed that pregnant women had mostly good health care patterns but had an adequate level of nutritional intake and food diversity in the less category. This illustrates that good health care patterns have not supported optimal food consumption for pregnant women during a pandemic.

Keywords: Nutritional Intake, Food Diversity, Health Care

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses perkembangan janin di dalam kandungan sampai janin matang dan siap dilahirkan. Salah satu kelompok khusus yang memiliki rentan terpapar virus Covid-19 adalah

Ibu hamil (Samji, 2020). Ketika ibu sedang hamil maka akan mengalami penurunan kekebalan parsial dan menyebabkan ibu hamil lebih rentan terpapar infeksi virus. Masa pandemi sangat memengaruhi akses

Studi Deskriptif Konsumsi Makan dan Pola Asuh Kesehatan Ibu Hamil Selama Pandemi di Puskesmas Menganti Gresik

pendapatan hingga ketahanan pangan, akibat diberlakukannya kebijakan pemerintah terkait PPKM. Hal ini memungkinkan masyarakat sulit untuk mendapatkan makanan secara tidak langsung diduga menjadi faktor yang menyebabkan perubahan praktik gizi atau pemenuhan gizi ibu hamil secara optimal. Selain itu, pada masa pandemi adanya perubahan pada frekuensi pelayanan kesehatan terutama pelayanan terhadap ibu hamil.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI), jumlah kunjungan ibu hamil menurun, terhitung hanya 19,2% dari jumlah Posyandu yang dianggap aktif selama pandemi (Mar'ah, 2020). Hal ini disebabkan penutupan fasilitas medis yang semua layanan medis difokuskan untuk merawat pasien darurat Covid-19.

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Petugas pelayanan Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana (KIA-KB) Puskesmas Menganti mengungkapkan bahwa ditemukannya perbedaan yang signifikan antara jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC sebelum pandemi dan selama masa pandemi. Sesuai dengan data buku laporan kunjungan ibu hamil, sebelumnya ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC rata-rata sebesar 80–100 orang mengalami penurunan menjadi sebesar 40–50 orang. Penelitian sebelumnya oleh Rizkia, dkk (2020) mengemukakan bahwa ditemukannya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ibu dalam menjalani kehamilannya pada saat pandemi virus Covid-19. Ibu hamil seharusnya mempunyai pengetahuan dan pemahaman yang baik mengenai cara menjaga diri, menjaga asupan gizi dan pola asuh kesehatan yang tepat agar terhindar dari Covid-19 sehingga dari pengetahuan yang ada maka ibu juga dapat bersikap dan berperilaku yang baik dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Ibu hamil perlu berjuang menjaga asupannya agar bergizi, seimbang, beragam, serta proporsional sehingga dapat memenuhi kebutuhan gizi untuk pertumbuhan janin dengan baik dan optimal.

Kebiasaan makan wanita hamil dikendalikan oleh kebiasaan makan yang persisten dan dominan dimasa dewasa. Dengan alasan karena wanita hamil

memperhatikan masalah keselamatan yang terkait dengan risiko kesehatan aktual atau yang dipersepsikan (Choi, Jun & Kim, 2001). Undang-undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang pangan menyatakan gizi adalah zat atau senyawa yang terdapat dalam pangan, yang terdiri atas karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, serat, air dan komponen lainnya yang berkhasiat penting bagi pertumbuhan dan kesehatan manusia (Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi, 2016).

Dalam masa pandemi hal yang krusial adalah menjaga asupan makanan yang bergizi seimbang (Sanjaya, dkk, 2009). Menurut Kusfriad (2016), gizi tidak hanya mengacu pada aspek gizi, tetapi juga aspek kehidupan lainnya seperti ekonomi, pendidikan, lingkungan, pertanian, kesetaraan gender dan masalah lain yang berkaitan dengan peningkatan sumber daya manusia.

Gizi sebagai makanan dan manfaatnya untuk kesehatan. Gizi seimbang dalam pola makan harian dapat menjadikan memperkuat sistem kekebalan tubuh dan mengurangi risiko penyakit kronis dan infeksi lainnya (Samji, 2020). Hal utama untuk memenuhi nutrisi yang tepat adalah kebutuhan vitamin dan mineral untuk menjaga sistem kekebalan tubuh yang optimal. Hal ini ditemukan dalam makanan utuh seperti sayuran dan buah-buahan, yang merupakan sumber vitamin, mineral dan serat. Vitamin dan mineral mengandung antioksidan yang berperan dalam meningkatkan kekebalan tubuh manusia (Khan, et al., 2020).

Studi yang dilakukan oleh Abadi, L.A. (2020) juga mendukung penelitian ini dengan tingkat konsumsi energi dan karbohidrat 100% dalam kategori *underweight* dan asupan protein sebagian sangat kurang (91,4%), menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami kekurangan berat dalam asupan lemak defisit (57,1%). Hal ini menunjukkan bahwa asupan makronutrien ibu hamil KEK sebagian besar berada di bawah kebutuhan normal atau kurang selama pandemi Covid-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecukupan asupan gizi, keragaman pangan dan gambaran pola asuh kesehatan ibu hamil selama masa pandemi di Puskesmas Menganti Gresik.

Puskesmas Menganti pada bulan Agustus 2021 - September 2022.

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* sesuai kriteria inklusi adalah ibu hamil trimester II dan trimester III, memahami maksud tujuan, berkenan berpartisipasi dan menjawab pertanyaan saat penelitian dan responden tercatat di Puskesmas

METODE

Penelitian ini adalah berjenis penelitian studi deskriptif kuantitatif memiliki pernyataan yang jelas mengenai permasalahan dan pengalaman yang dihadapi tentang konsumsi makan dan pola asuh kesehatan ibu hamil melalui menggunakan pendekatan *cross sectional design*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja

Menganti dengan jumlah 49 orang.

Teknik pengumpulan data menggunakan teknik kuesioner, wawancara dan dokumentasi. Analisis data yang diterapkan yakni analisis univariat yang memiliki tujuan guna menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabelnya. Penyajian data berupa tabulasi silang antara dua variabel untuk melihat keterkaitan secara deskriptif antara masing-masing variabel.

Data primer diperoleh melalui kuesioner meliputi karakteristik ibu hamil, asupan gizi dengan metode *food recall 2x24 hours dan IDDS* serta pola asuh kesehatan. Sedangkan data sekunder yang dikumpulkan diperoleh dari laporan atau jurnal kunjungan ibu hamil pada pelayanan KIA Puskesmas Menganti.

Dalam penelitian ini, analisis data yang dilakukan

yakni analisa secara univariat yang memiliki tujuan guna memaparkan atau mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel atau memberikan informasi perbandingan dari suatu masalah yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Hasil penelitian dilakukan intepretasi data dari item pertanyaan dengan cara menghitung presentase jawaban Penyajian data berupa tabulasi silang antara dua variabel untuk melihat hubungan atau keterkaitan secara deskriptif antara masing-masing variabel yaitu konsumsi makan, pola asuh kesehatan ibu hamil, dan karakteristik ibu hamil.

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Kelaikan Etik Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga dengan nomor *Etichal Clearance Certificate* 615/HRECC.FODM/XII/2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Ibu Hamil di Puskesmas Menganti Kabupaten Gresik

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Menganti

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
<20 tahun	1	2%
20 -35 tahun	43	88%
>35 tahun	5	10%
Jumlah	49	100%
Pekerjaan		
Bekerja	16	33%
Tidak Bekerja	33	67%
Jumlah	49	100%
Pendidikan		
S1	9	18%
D3	3	6%
SMA	37	76%
Jumlah	49	100%

Berdasarkan tabel 1, dipaparkan bahwa proporsi ibu hamil yang menjadi subyek penelitian ini dapat dilihat adanya variasi pada 49 ibu hamil yang paling mendominasi yakni ibu hamil usia 20 hingga 35 tahun sebanyak 43 orang (88%) dan terendah yakni pada usia <20 dan >35 tahun diantaranya sebanyak 6 orang (12%) dengan penyebaran data 1 orang berusia <20 tahun dan 5 orang memiliki usia >35 tahun. Hasil penelitian mengenai usia kehamilan menunjukkan ibu hamil trimester III (57%) lebih tinggi daripada trimester II (43%).

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi Badan		
144-147	6	12%
148-151	20	41%
152-155	12	24%
156-159	8	16%
160-163	1	2%
164-167	2	4%
Jumlah	49	100%
Berat Badan saat Hamil		
48-56	7	14%
57-65	21	43%
66-74	10	20%
75-83	6	12%
84-92	4	8%
93-101	1	2%
Jumlah	49	100%
Pendapatan Ibu		
0-500 ribu	33	67%
1 juta – 2 juta	9	18%
>2 juta	7	14%
Jumlah	49	100%
Usia Kehamilan		
Trimester II (13-27 minggu)	23	47%
Trimester III (28-40 minggu)	26	53%
Jumlah	49	100%

Selain itu, pendidikan ibu hamil sebagian besar adalah SMA/SMK sebanyak 37 orang (76%) dan ibu hamil dengan pendidikan terendah adalah D3 sebanyak 3 orang (6 %), dan S1 sebanyak 9 orang (18%). Lebih

Studi Deskriptif Konsumsi Makan dan Pola Asuh Kesehatan Ibu Hamil Selama Pandemi di Puskesmas Menganti Gresik

dari setengah sebanyak 33 orang (67%) ibu merupakan tidak bekerja (mengurus rumah tangga), kurang dari setengah ibu hamil dengan status bekerja sebanyak 16 orang (33%) dan pendapatan hampir sama rata sebesar Rp. 0 – Rp. 500.000 terdapat 33 ibu hamil (67%) sedangkan Rp. 1.000.000 – Rp. 2.000.000 berjumlah 9 ibu hamil (18%) serta >Rp. 2.000.000 terdapat 7 ibu hamil (14%). Serta mayoritas ibu hamil memiliki tinggi badan antara 148-151 cm sebanyak 20 ibu hamil (41%). Berat badan saat hamil diketahui sebagian besar mencapai antara 57-65 kg sebanyak 21 responden (43%).

Tabel 2. Riwayat Kehamilan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Menganti

Riwayat Kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
Kehamilan (Gravid)		
<i>Gravid 1</i>	21	43%
<i>Gravid 2</i>	19	39%
\geq <i>Gravid 3</i>	9	18%
Jumlah	49	100%
Melahirkan (Partus)		
<i>Partus 0</i>	28	57%
<i>Partus 1</i>	15	31%
\geq <i>Partus 2</i>	6	12%
Jumlah	49	100%
Keguguran (Abortus)		
<i>Abortus 0</i>	46	94%
<i>Abortus 1</i>	2	4%
<i>Abortus 2</i>	1	2%
Jumlah	49	100%

Berdasarkan tabel 2, diperoleh bahwa berdasarkan riwayat kehamilan sebanyak 21 ibu hamil (43%) merupakan kehamilan pertama, 19 ibu hamil (39%) merupakan kehamilan kedua dan 9 ibu hamil (18%) merupakan kehamilan lebih dari ketiga.

Selain itu, terdapat 28 ibu hamil (57%) belum pernah melahirkan, 15 ibu hamil (31%) pernah melahirkan anak pertama dan 6 ibu hamil (12%) telah melahirkan >2 anak. Berkaitan dengan riwayat abortus sebanyak 46 ibu hamil (94%) tidak pernah mengalami abortus dan terdapat 3 ibu hamil (6%) yang mengalami abortus dalam kehamilan sebelumnya dengan penyebaran 2 orang mengalami abortus satu kali dan 1 orang mengalami abortus dua kali. Berdasarkan informasi terdapatnya angka persentase ibu hamil yang mengalami abortus dikarenakan oleh keguguran pada kehamilan sebelumnya akibat lemahnya kandungan ibu juga dikarenakan jarak atau paritas kehamilan.

Konsumsi Makan Ibu Hamil Selama Pandemi di Puskesmas Menganti

Tabel 3. Asupan Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Menganti

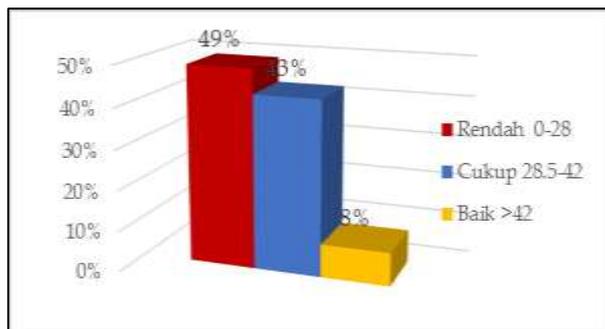
Zat gizi	Frekuensi	Persentase
Energi		
Kurang (<80%)	37	76%
Baik (80-110%)	10	20%
Lebih (>110%)	2	4%
Jumlah	49	100%
Protein		
Kurang (<80%)	43	88%
Baik (80-110%)	5	10%
Lebih (>110%)	1	2%
Jumlah	49	100%
Lemak		
Kurang (<80%)	21	43%
Baik (80-110%)	12	24%
Lebih (>110%)	16	33%
Jumlah	49	100%
Karbohidrat		
Kurang (<80%)	47	96%
Baik (80-110%)	2	4%
Lebih (>110%)	0	0%
Jumlah	49	100%

Berdasarkan tabel 3, mengemukakan bahwa dari 49 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Menganti dengan metode *food recall* 24 jam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 37 ibu hamil (76%) mengkonsumsi energi kategori rendah, 43 ibu hamil (88%) mengkonsumsi protein rendah, 21 ibu hamil (43%) mengkonsumsi lemak rendah, dan 47 ibu hamil (96%) mengkonsumsi karbohidrat rendah dari tingkat minimum yang dapat diterima berdasarkan *Recommended Dietary Allowance (RDA)* berdasarkan usia ibu, usia kehamilannya, berat badan, tinggi badan dan faktor aktivitas ibu

Tabel 4 Rata-rata Konsumsi Bahan Makanan Berdasarkan zat gizi makro

Zat Gizi	Rata-rata (gram/hari)	Bahan makanan
Karbohidrat	154,41	Nasi, lontong, kentang, roti
Protein	56,97	Daging sapi, ayam, ikan lele, tempe, tahu,
Lemak	57,84	Minyak kelapa

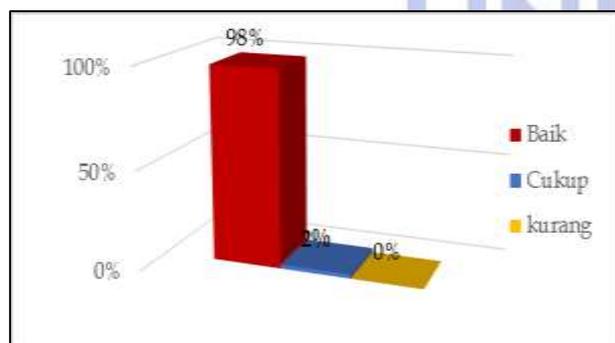
Hasil penelitian ini menemukan bahwa rata-rata asupan gizi makro pada ibu hamil sesuai dengan data food recall 24 jam dengan asupan karbohidrat dari sumber makanan sebesar 154,41 gram/hari. Rata-rata konsumsi makanan sumber protein adalah 56,97 gram/hari. Sedangkan rata-rata konsumsi makanan sumber lemak adalah 57,84 gram/hari. Hal ini sesuai dengan penelitian Widy (2014) tentang pola makan ibu, yang menemukan nasi atau beras sebagai sumber karbohidrat utama yang dikonsumsi ibu selama kehamilan.



Gambar 4.1 Keragaman Pangan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Menganti

Keragaman pangan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Menganti dapat dilihat dari skor *Individual Dietary Diversity Score (IDDS)*, pada gambar 4.1 menunjukkan bahwa sebanyak 24 responden (49%) memiliki keragaman pangan yang rendah, 21 responden (43%) memiliki keragaman pangan yang cukup dan sisanya 4 responden (8%) memiliki keragaman pangan yang baik.

Pola Asuh Kesehatan Ibu Hamil Selama Pandemi di Puskesmas Menganti



Gambar 4.2 Persentase Pola Asuh Kesehatan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Menganti

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola asuh kesehatan yang telah diimplementasikan dan diberikan suami maupun keluarga kepada ibu hamil berada pada dua kategori yaitu baik dengan persentase sebesar 98%

dan cukup dengan persentase 2%.

Hubungan Karakteristik, Konsumsi Makan dan Pola Asuh Kesehatan Ibu Hamil di Puskesmas Menganti Gresik

Tabel 5 tabulasi silang karakteristik, konsumsi makan dan pola asuh Kesehatan ibu hamil di Puskesmas Menganti

Variabel	Pola Asuh Kesehatan				Total	
	Baik		Cukup		n	%
	n	%	n	%		
Usia Ibu						
20-35 tahun	40	81,6	3	6,1	43	87,8
<20 dan > 35 th	6	12,2	0	0,0	6	12,2
Pekerjaan						
Bekerja	16	32,7	0	0,0	16	32,7
Tidak Bekerja	30	61,2	3	6,1	33	67,3
Pendidikan						
SMA/SMK	34	69,4	3	6,1	37	75,5
D3	3	6,1	0	0,0	3	6,1
S1	9	18,4	0	0,0	9	18,4
Penghasilan						
0-500 ribu	30	61,2	3	6,1	33	67,3
1 juta - 2 juta	9	18,4	0	0,0	9	18,4
> 2 juta	7	14,3	0	0,0	7	14,3
Asupan Energi						
Kurang	35	71,4	2	4,1	37	75,5
Baik	9	18,4	1	2,0	10	20,4
Lebih	2	4,1	0	0,0	2	4,1
Asupan Karbohidrat						
Kurang	44	89,8	3	6,1	47	95,9
Baik	2	4,1	0	0,0	2	4,1
Asupan Protein						
Kurang	40	81,6	3	6,1	43	87,8
Baik	5	10,2	0	0,0	5	10,2
Lebih	1	2,0	0	0,0	1	2,0
Asupan Lemak						
Kurang	19	38,8	2	4,1	21	42,9
Baik	12	24,5	0	0,0	12	24,5
Lebih	15	30,6	1	2,0	16	32,7

Studi Deskriptif Konsumsi Makan dan Pola Asuh Kesehatan Ibu Hamil Selama Pandemi di Puskesmas Menganti Gresik

Variabel	Pola Asuh Kesehatan				Total	
	Baik		Cukup		n	%
	n	%	n	%		
Keragaman Pangan						
Baik	4	8,2	0	0,0	4	8,2
Cukup	20	40,8	1	2,0	21	42,9
Rendah	22	44,9	2	4,1	24	49,0

Tabulasi Silang antara Asupan Energi dengan Pola Asuh Kesehatan Ibu Hamil

Sebagian besar responden pada penelitian ini berusia tidak beresiko yaitu 20-35 tahun sejumlah 44 responden (89,8%). Berdasarkan hasil tabulasi silang dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai pola asuh kesehatan yang baik sebagian besar berusia tidak berisiko (20-35 tahun) sebanyak 40 responden, sedangkan responden memiliki pola asuh kesehatan dengan kategori cukup sebanyak 3 responden. Dari uraian tersebut diketahui bahwa responden yang berusia tidak berisiko mampu menerapkan pola asuh kesehatan yang baik. Semakin baik usia ibu maka semakin baik pula pola asuh kesehatannya.

Tabulasi Silang Pekerjaan dan Pola Asuh Kesehatan Ibu Hamil di Puskesmas Menganti

Ibu hamil dalam penelitian ini didominasi dengan tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 33 responden (67,3%). Berdasarkan hasil *crosstab* dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai pola asuh kesehatan yang baik yaitu responden yang memiliki tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga Ibu hamil yang tidak bekerja lebih memiliki banyak waktu di rumah untuk dapat menerapkan pola asuh kesehatan seperti banyak memiliki waktu menyemil, pola makan teratur, dukungan dari keluarga didapatkan setiap waktu. Namun, ibu hamil yang bekerja juga memiliki pola asuh kesehatan dalam kategori baik sejumlah 16 responden.

Hasil ini didukung dengan penelitian Kartikasari, dkk (2011) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan status gizi ibu hamil trimester III di Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang. Hal ini terkait dengan ibu tidak bekerja yang menerapkan pola asuh sehat untuk mendukung gizi yang baik. Hasil penelitian ini konsisten dengan S. Marsedi et al. (2016) sependapat dengan penelitian ini yang menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan sosial ekonomi yang signifikan (pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan keluarga) dengan perkembangan KEK

pada ibu hamil. Namun asupan gizi banyak berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Sie Jang Kecamatan Bukit Bestari Kota Tanjungpinang.

Hasil ini didukung oleh penelitian Kartikasari, dkk (2011) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan status gizi ibu hamil trimester III di Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang. Hal ini berkaitan dengan ibu yang tidak bekerja akan menerapkan pola asuh Kesehatan baik sehingga akan mendukung status gizi yang baik.

Berdasarkan hasil *crosstab* dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai pola asuh kesehatan yang baik yaitu responden yang memiliki tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 30 responden sedangkan responden memiliki pola asuh kesehatan cukup sebanyak 3 responden. Ibu hamil yang tidak bekerja lebih memiliki banyak waktu di rumah guna dapat menerapkan pola asuh kesehatan seperti banyak memiliki waktu menyemil, pola makan teratur, dukungan dari keluarga didapatkan setiap waktu. Namun, ibu hamil yang bekerja juga memiliki pola asuh kesehatan dalam kategori baik sebanyak 16 responden. Sehingga ibu hamil tetap dapat menerapkan pola asuh Kesehatan yang penting untuk menjaga kandungannya. karena kesadaran ibu akan pentingnya pola asuh kesehatan dan pengetahuan ibu adalah baik. Dari uraian tersebut simpulan yang diperoleh yakni ibu hamil yang bekerja besar mempengaruhi tingkat pola asuh kesehatan terhadap ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Menganti.

Tabulasi Silang Pendidikan dan Pola Asuh Kesehatan Ibu Hamil di Puskesmas Menganti

Pada responden penelitian ini didominasi dengan tingkat pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 37 responden (75,5%). Berdasarkan hasil *crosstab* dapat diketahui bahwa responden yang memiliki pola asuh kesehatan yang baik yaitu responden yang mempunyai tingkat Pendidikan terakhir SMA sejumlah 34 responden sedangkan responden memiliki pola asuh Kesehatan dengan kategori cukup sebanyak 3 responden. Selain itu, ibu hamil yang telah menamatkan pendidikan D3 dan S1, semuanya memiliki pola asuh kesehatan yang baik. Dari uraian tersebut diketahui bahwa terjadinya korelasi antara tingkat pendidikan dengan pola asuh kesehatan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Menganti. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik

pula pola asuh kesehatannya dalam menjaga kehamilan.

Tabulasi Silang Pendapatan dan Asupan Protein Ibu Hamil di Puskesmas Menganti

Sebagian besar ibu hamil yang memiliki status bekerja memiliki pendapatan kisaran 0-500 ribu sebanyak 29 ibu hamil (59,2%). Hasil ini lebih dari separuh ibu yang memiliki pendapatan rendah dengan tingkat asupan protein yang kurang. Hasil ini menggambarkan pendapatan tidak menjamin ibu hamil dalam pembelian bahan makanan prioritas sumber protein karena dibuktikan dengan ibu hamil yang mempunyai pendapatan 1-2 juta dan lebih dari 2 juta juga memiliki asupan protein dalam kategori rendah.

Tabulasi Silang Paritas dan Asupan Energi Ibu Hamil di Puskesmas Menganti

Mayoritas ibu hamil didominasi belum pernah melahirkan atau merupakan kehamilan pertama sebanyak 22 ibu hamil (44,9%) namun, tingkat asupan energi masih kurang. Sehingga digambarkan bahwa ibu hamil dengan kehamilan pertama masih belum memiliki pengalaman yang penuh dalam menjaga kehamilan terutama yang mengenai asupan zat gizi. Hal ini dipengaruhi oleh pengalaman seseorang tentang suatu hal maka akan memengaruhi seseorang untuk mengambil sikap.

Tabulasi Silang antara Asupan Karbohidrat dengan Pola Asuh Kesehatan Ibu Hamil

Berdasarkan hasil data 49 ibu hamil (93,9%) memiliki pola asuh kesehatan baik 44 ibu hamil (89,8%). Namun, asupan karbohidratnya kurang dan 2 ibu hamil (41%) cukup dalam melakukan praktik pola asuh kesehatan dengan asupan karbohidrat yang baik.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Widy (2014) bahwa terdapat responden yang mampu mengonsumsi karbohidrat dengan kapasitas lebih sebanyak 72% atau 18 orang, apabila cara konsumsi tersebut dalam waktu yang panjang maka terjadinya kemungkinan penambahan berat badan yang cukup besar. Sehingga hasil penelitian ini menyatakan ibu dengan pola asuh Kesehatan yang baik tetapi asupan karbohidratnya masih kurang. Tidak ditemukan adanya hubungan pada pola asuh Kesehatan dan asupan karbohidrat

Konsumsi Makan Ibu Hamil Selama Pandemi di Puskesmas Menganti Kabupaten Gresik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 49 ibu hamil (93,9%) memiliki pola asuh kesehatan baik dengan penyebaran 19 ibu hamil (38,8%) memiliki asupan lemak kurang, 12 ibu hamil (24,5%) memiliki asupan lemak baik dan 15 ibu hamil (30,6%) memiliki asupan lemak lebih.

Berdasarkan ibu hamil (93,9%) memiliki pola asuh kesehatan baik dengan penyebaran 40 ibu hamil (81,6%) mempunyai asupan protein kurang, 1 ibu hamil memiliki asupan protein lebih. Namun, hanya 5 ibu hamil yang mempunyai pola asuh yang baik dan asupan protein pada kategori baik.

Tabel 4.6 di atas mengemukakan dari 49 ibu hamil (93,9%) memiliki pola asuh kesehatan baik 44 ibu hamil (89,8%). Namun, asupan karbohidratnya kurang dan 2 ibu hamil (41%) cukup dalam melakukan praktik pola asuh kesehatan dengan asupan karbohidrat yang baik. Sedngkan ibu hamil yang menerapkan pola asuh kesehatan yang baik sebanyak 35 ibu hamil (71,4%), namun memiliki asupan gizi yang rendah. Sedangkan responden yang asupan gizinya baik hanya 9 ibu hamil (18,4%) dengan memiliki pola asuh kesehatan yang baik dan 2 ibu hamil (4,1%) asupan energinya lebih dengan pola asuh kesehatan yang baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan pola asuh kesehatan yang baik tetapi asupan karbohidratnya masih kurang. Tidak terdapat hubungan dengan pola asuh Kesehatan dan asupan karbohidrat Hasil penelitian tingkat asupan protein yang kurang ini lebih tinggi dengan hasil penelitian Agustasari (2019) mengemukakan bahwa lebih dari separuh sebesar 35 orang (57,4%) mempunyai perilaku dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi yang kurang. Sehingga hasil penelitian ini mengemukakan bahwa ibu dengan pola asuh Kesehatan yang baik tetapi asupan proteinnya masih kurang. Tidak terdapat keterkaitan antara pola asuh kesehatan dengan tingkat asupan protein.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang sudah menerakan pola asuh kesehatan yang baik masih tinggi jumlah ibu hamil yang asupan energinya kurang. Hal tersebut bisa dikarenakan pola asuh kesehatan yang telah diterapkan oleh ibu hamil bukan pada aspek pola asuh makan melainkan lebih menerapkan pola asuh yang lain seperti pola asuh hygiene dan Kesehatan serta pola asuh psikososial dan dukungan sosial atau faktor lain yang tidak dikendalikan. Dari uraian tersebut diketahui bahwa tidak ditemukan adanya hubungan antara asupan energi dan pola asuh kesehatan pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Menganti.

PENUTUP

Simpulan

Konsumsi makan ibu hamil berdasarkan kecukupan asupan gizi didominasi dengan asupan energi kurang sebanyak 37 ibu hamil (76%), asupan

Studi Deskriptif Konsumsi Makan dan Pola Asuh Kesehatan Ibu Hamil Selama Pandemi di Puskesmas Menganti Gresik

protein kurang 43 ibu hamil (88%), asupan lemak kurang sebanyak 21 ibu hamil (43%) dan asupan karbohidrat kurang sebanyak 47 ibu hamil (96%) dengan rata-rata konsumsi bahan makanan sumber karbohidrat sebesar 154,41 gr/hari. Selain itu, sebagian besar ibu hamil mempunyai tingkat keragaman pangan masuk kategori rendah yaitu sebanyak 24 responden (49%), 21 responden (43%) memiliki keragaman pangan yang cukup dan sisanya 4 responden (8%) memiliki keragaman pangan yang baik. Diketahui sebanyak 98% dari ibu termasuk dalam kategori baik dan 2% termasuk kategori cukup.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagian besar ibu hamil sudah menerapkan pola asuh kesehatan yang baik namun masih terdapat ibu hamil yang memiliki tingkat kecukupan asupan gizi dan keragaman pangan dengan kategori kurang. Hal ini menggambarkan bahwa pola asuh kesehatan yang baik belum mendukung konsumsi makan ibu hamil yang optimal selama pandemi di wilayah Puskesmas Menganti Gresik.

Saran

Disarankan bagi peneliti selanjutnya, metode penelitian yang kurang tepat perlu perbaikan kuesioner terbuka pola asuh kesehatan bentuk skala atau lainnya yang memudahkan responden dan pengolahan data, Upaya penyadaran tentang konsumsi bahan makanan selama kehamilan penting untuk sosialisasi lanjutan. Peran aktif dari tenaga kesehatan diperlukan untuk meningkatkan kegiatan penyuluhan tentang pentingnya asupan gizi ibu hamil, memberikan rujukan konseling gizi ke pelayanan gizi bagi setiap ibu hamil yang melakukan kunjungan pemeriksaan *antenatal care* untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi ibu terhadap gizi.

Ucapan Terima Kasih

Tidak lepas dari dukungan, bantuan, dan kerjasama dari berbagai pihak disampaikan ucapan terimakasih kepada Dosen pembimbing, Dosen pembahas, Pimpinan Program Studi S1 Gizi, Jurusan Pendidikan Kesejahteraan Keluarga, dan Fakultas Teknik Universitas Negeri Surabaya juga Manajemen Puskesmas Menganti Gresik dalam mendukung pelaksanaan dan penyelesaian penelitian, serta orang tua, keluarga, sahabat dan teman atas dukungan yang diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

Abadi, Ellyani, L. A. (2020). konsumsi Makronutrien pada ibu hamil kekurangan energi kronik (KEK) pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Manarang* Vol. 6, Nomor 2, pp. 85-90.

Anwar. 2005. *Cara Perawatan Payudara*. Jakarta: Salemba Medika.

Arisman. (2002). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. EGC. Jakarta.

Banowati, L. (2014). *Ilmu Gizi Dasar*. Deepublish.

Bianchi C.M., H. J. (2016). Concerns, attitudes, beliefs and information seeking practices with respect to nutrition related issues: a qualitative study in French pregnant women. *BMC Pregnancy Childbirth*, 306.

Bradley, R. H., Caldwell, B. M., Rock, S. L., & Harris, P. T. (1986). Early home environment and development of competence: findings from the little rock longitudinal study. *Children's Environments Quarterly*. 10-22.

Christianto E. Faktor yang memengaruhi volume impor beras di Indonesia. *Jurnal JIBEKA*. 2013;7:38-43.

D.S., P. (2010). *Mengukur Kecukupan Gizi Ibu Hamil, Lengkap Menu Sehat Hamil*. Yogyakarta: Penerbit Garailmu.

Erlin Pratiwi. (2018). Hubungan Budaya Dengan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil di Puskesmas Abuki Kabupaten Konawe Tahun 2018. *Kemenkes. Poltekkes Kendari*.

FAO. (2010). *Guidelines for measuring household and individual dietary diversity*.

Febriyeni, F. (2017, 10 20). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil. *Human Care Journal*, 2(3). *Human Care Journal*, 2 (3). Retrieved from <https://doi.org/10.32883/hcj.v2i3.78>: <https://jurnal.poltekkesmamuju.ac.id/index.php/m/article/download/337/122/>

Fitriah, A. H. (2018). *Buku Praktis Gizi Ibu Hamil*. . Malang: Media Nusa Creative.

Food and Nutrition Security Bulletin West Kalimantan Province Indonesia Food and Nutrition Security Monitoring System Issue 1. (for June-July 2009).

Friedman. (1998). *Keperawatan Keluarga*. Edisi 3. Jakarta: EGC.

Gibson, R. S. (2005). *Principles of Nutritional Assessment* (2nd). . New York: Oxford University Press.

Hanretty, K. P. 2009. *Obstetrics Illustrated E-Book*. Elsevier Health Sciences.

Hardinsyah, N. M. (2008). Pengetahuan, sikap, dan praktek gizi, serta tingkat konsumsi ibu hamil di kelurahan Kramat jati dan keluarga Ragunan Propinsi DKI Jakarta. *Jurnal Gizi dan Pangan*, Jakarta: Fakultas Pertanian (FAPERTA) IPB:30-42.

Hermina, Sri Prihatin, Tjetjep Syarif Hidayat, Heru Yuniati. (2010). Keragaman Jenis Makanan Yang Dikonsumsi dan Tingkat Kecukupan Energi Protein Anak Balita (24-59 bulan) Stunting di Indonesia. *Puslitbang Gizi dan Makanan*. BPPK. Depkes RI. <https://dinkes.gresikkab.go.id/puskesmas-menganti/>

- <https://www.indikit.net/indicator/13-individual-dietary-diversity-score-idds>
- Kementrian Kesehatan RI Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Pedoman gizi seimbang 2014. <http://gizi.depkes.go.id/pgs-2014-2023>. Santoso S, Ranti LA. Kesehatan dan gizi. Cetakan kedua. Jakarta: PT Rineka Cipta, 2004.
- Khan, S., Zeb, F., Shoaib, M., Haq, I. U. L., Xu, K., & Li, H. (2020). Selected Micronutrients : An Option to Boost Immunity against COVID-19 and Prevent Adverse Pregnancy Outcomes in Pregnant Women : A Narrative Review. *Iran Public Health*, 49(11), 2032– 2043.
- Kusfriadadi, M. K., Hadi, H., & Fuad, A. (2016). Pendidikan gizi dan pesan gizi melalui short message service terhadap pengetahuan, perilaku, dan kepatuhan ibu hamil minum tablet besi. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia (The Indonesian Journal of Clinical Nutrition)*, 9(2), 87-96. DOI: <http://dx.doi.org/10.22146/ijcn.15385>
- Lestari, T. M. (2015). Perilaku Ibu Hamil Dalam Menjaga Kesehatan Kehamilan Di Desa Pasar Baru Kecamatan Pangean Kabupaten Kuatan Singingi. *JOM FISIP Vol. 2 No. 2*.
- Liang, H., & Acharya, G. (2020). Novel corona virus disease (COVID-19) in pregnancy : What clinical recommendations to follow ? 1–4. <https://doi.org/10.1111/aogs.13836>
- Liva Maita, d. (2019). Gizi Kesehatan Pada Masa Reproduksi. Yogyakarta: Deepublish.
- Mar'ah, E. M. (2020). Tunaikan Layanan Kesehatan Ibu dan Anak di Masa Pandemi Covid19. *Indonesian Journal of Community Health Nursing (Jurnal Keperawatan Komunitas)*, 5(2), 23–28. <https://e-journal.unair.ac.id/IJCHN/article/viewFile/22449/12335>
- Miratu Megasari, d. (2015). Panduan Belajar Asuhan Kebidanan I. Deepublish .
- Narasiang, B. R. (2016, 10 17). Gambaran pola konsumsi makanan pada ibu hamil di Kota Manado. *Ebiomedik*. Retrieved from EBiomedik, 4(2).: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/view/14625/14193>
- Panduan Gizi Seimbang Pada Masa Pandemi Covid-19, Kementrian Kesehatan RI 2020.
- Prasetyaningtyas D, N. T. (2017). Hubungan Antara Ketersediaan Pangan Dengan Keragaman Pangan Rumah Tangga Buruh Tani. . *Media Gizi Indonesia*, 12(2):149–55. .
- Raguddas, K. A. (2016). SKRIPSI Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kebutuhan Nutrisi Selama Kehamilan di RSUP Haji Adam Malik Pada tahun 2016.
- Rahmawati, S. (2017). Hubungan Dukungan Suami dengan Psikologis Ibu pada Masa Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Janti Kota Malang. Undergraduate (S1) thesis, University of Muhammadiyah Malang.
- Rosmalina Y, E L. Besaran Keragaman dan Kualitas Konsumsi Bahan Makanan pada Ibu Hamil di Indonesia. *Peneliti Gizi dan Makanan*. 2016;39(1):65–73.
- Rosmawati, T. (2017). Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi kehamilan dengan Kejadian Kurang Energi (KEK) pada kehamilan di Kota Yogyakarta tahun 2017. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Samji, P. (2020). Corona virus Disease (COVID-19) - Risk to Pregnant Women. <https://www.bio-services.org/covid-19-pregnancy/>
- Sibagariang, E. E. (2010). Gizi Seimbang pada Ibu Hamil: Faktor yang Memengaruhi Gizi Ibu Hamil. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. 1st ed. Jakarta: CV.Trans Info Media.
- Telly Katharina, K. I. (2016). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Preeklampsia di Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak Tahun 2015. *Jurnal Kebidanan-ISSN 2252-8121 Volume 6 Nomor 1*.