

FAKTOR-FAKTOR IBU HAMIL YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI RSKD SITI FATIMAH MAKASSAR

Vivin Helvira^{1*}, Syarif Hidayat Nasir²

¹Kebidanan, Kesehatan, Patria Artha, Indonesia

²Kesehatan Masyarakat, Kesehatan, Patria Artha, Indonesia

* E-mail: vivinhelvira12@gmail.com

syarifnasir@yahoo.co.id

Patria Artha Journal of Nursing Science (jouNs)

2021. Vol. 1(1), 25-35

p-issn: 2549 5674

e-issn: 2549 7545

Reprints and permission:

<http://ejournal.patria-artha.ac.id/index.php/jns>

Abstrak

Kebutuhan gizi selama hamil berbeda dengan masa sebelum hamil, peningkatan kebutuhan gizi hamil sebesar 15% diantaranya digunakan untuk pertumbuhan janin sebesar 40% sedangkan 60% untuk memenuhi kebutuhan ibu.

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui factor-faktor yang berhubungan dengan gizi ibu hamil. Desain penelitian ini adalah *cross sectional study* untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, pendidikan, pekerjaan dan status gizi di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. Populasi sebanyak 283 orang dan sampel sebanyak 166 orang.

Hasil analisa menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan status gizi, tingkat pengetahuan ($p = 1,000$), ada hubungan antara pendidikan dengan status gizi, pendidikan ($p = 0,001$), ada hubungan antara pekerjaan dengan status gizi, tingkat pekerjaan ($p = 0,000$),

Gizi ibu hamil berhubungan sangat kuat terhadap beberapa factor seperti tingkat pengetahuan dan pekerjaan. Agar lebih baik Perlunya peningkatan pengetahuan pada ibu hamil melalui penyuluhan yang diberikan tenaga kesehatan mengenai gizi selama kehamilan.

Kata kunci: Tingkat Pengetahuan; pendidikan; pekerjaan; gizi ibu hamil

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kematian ibu di dunia sebesar 248/100.000 kelahiran hidup, dan Angka kematian ibu secara nasional dari tahun 1994 sampai dengan 2007, dimana menunjukkan penurunan yang signifikan dari tahun ketahun. Berdasarkan Sumber Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), survei terakhir tahun 2007 AKI sebesar 228/100.000 kelahiran hidup, tahun 2008 AKI sebesar 210/100.000 kelahiran hidup.

Pembangunan kesehatan sesuai dengan Indonesia Sehat tahun 2015,

bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Hal tersebut sejalan dengan salah satu komitmen global yakni *Milenium Development Goals* (MDG's) dimana sektor kesehatan mempunyai peran cukup besar antara lain dalam menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Salah satu indikator yang dipakai dalam menilai derajat kesehatan suatu negara atau daerah adalah angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Masalah kematian

ibu adalah masalah yang kompleks (Depkes RI, 2007).

Data dinas kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2007 jumlah AKI sebanyak 92,89/100.000 kelahiran hidup, untuk tahun 2008 jumlah kematian ibu mengalami penurunan menjadi 85,17/100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2009 menurun lagi menjadi 78,84/100.000 kelahiran hidup (Dinkes Sul-Sel) di akses tanggal 20 mei 2012

Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dengan tingkat kesehatan (kondisi fisik) dan gizinya berada pada kondisi yang baik kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal (Rini, 2008). Status gizi ibu hamil dapat dilihat dari kenaikan BB (Berat Badan) dan ukuran lingkaran atas (LILA) selama kehamilan (Paath, 2004).

Kebutuhan gizi selama hamil berbeda dengan masa sebelum hamil, peningkatan kebutuhan gizi hamil sebesar 15% diantaranya digunakan untuk pertumbuhan janin sebesar 40% sedangkan 60% untuk memenuhi kebutuhan ibu (Huliana, 2001).

Faktor-faktor lain masih ditemukannya kasus gizi antara lain minimnya pengetahuan dan informasi yang diperoleh masyarakat tentang kesehatan terutama mengenai gizi (Depkes, 2005). Program perbaikan gizi masyarakat secara umum ditujukan untuk meningkatkan kemampuan, kesadaran dan keinginan masyarakat dalam mewujudkan kesehatan yang optimal. Program perbaikan gizi masyarakat diarahkan pada kelompok wanita usia subur, pria/wanita dewasa, bayi dengan berat lahir rendah, ibu hamil, ibu menyusui, ibu yang mempunyai balita, balita dan anak sekolah.

Pelaksanaan kegiatan ini Departemen Kesehatan melakukan beberapa kegiatan meliputi: Penimbangan bulanan anak balita dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS), pendidikan gizi dan kesehatan bagi ibu-ibu dan anak-anak balita tersebut pada saat ke posyandu

atau sebelum dan sesudah dilakukannya posyandu, demonstrasi memasak makanan yang memenuhi persyaratan gizi yang baik atau anak balita, terutama yang menderita gizi buruk, dan pemberian paket pertolongan gizi untuk mereka yang memerlukan, yang terdiri dari pemberian vitamin A dosis tinggi kepada anak balita, tablet besi, garam beryodium dan garam oralit (Depkes RI, 2004).

Data rekam medik Puskesmas Kassi-Kassi tahun 2010 jumlah ibu hamil 4.057 orang dan yang mengalami KEK 129 orang (3,18 %) dan tahun 2011 jumlah ibu hamil 3290 orang dan yang mengalami KEK sebanyak 462 orang, tahun 2012 jumlah ibu hamil sampai bulan Juni 1698 orang dan yang mengalami KEK 259 orang.

Berdasarkan hal-hal yang telah diuraikan dalam latar belakang maka, dirumuskan masalah sebagai berikut : Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan gizi ibu hamil di Puskesmas Kassi-kassi Makassar Tahun 2020?

KAJIAN PUSTAKA

Gizi adalah sumber makanan yang diperoleh dari bahan makanan yang dikonsumsi yang memiliki nilai dan sangat penting terhadap kesehatan. Zat gizi adalah ikatan kimia yang diperlukan oleh tubuh untuk melakukan fungsinya, yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses kehidupan (Almatsier, 2004).

Kebutuhan Gizi Ibu Hamil

a. Energi

Kebutuhan akan energi pada trimester I meningkat secara minimal. Setelah itu, sepanjang trimester II dan III, kebutuhan akan terus membesar sampai pada akhir kehamilan. Energi tambahan selama trimester II diperlukan untuk pemekaran jaringan ibu, yaitu penambahan volume darah, pertumbuhan uterus dan payudara, serta penumpukan lemak. (Arisman, 2004). Menurut angka kecukupan gizi rata-rata yang dianjurkan penambahan energi sebesar 100 Kkal perhari pada ibu hamil

trisemester I, dan 300 Kkal perhari pada ibu hamil trimester II dan III (Kepmenkes RI, 2005).

b. Karbohidrat

Karbohidrat menjadi sumber utama kebutuhan energy dan menjadi kelompok makanan utama yang memberikan kalori. Rata-rata ibu hamil membutuhkan tambahan 300 kalori/hari dari normal 2500 kalori/hari, maka kebutuhan yang harus terpenuhi 2800-3000 kalori (Prastyono, 2009).

Pada kehamilan trimester I kebutuhan energy masih sedikit tetapi pada akhir trimester terjadi peningkatan. Pada trimester II energy yang dibutuhkan untuk menambah darah, perkembangan uterus, pertumbuhan jaringan mammae dan penimbunan lemak. Pada trimester III energy yang digunakan untuk pertumbuhan janin dan plasenta. Sumber energy yaitu : beras, jagung, gandum, kentang, ubi jalar, ubi kayu dan sagu (Paath, 2004).

c. Protein

Protein sangat dibutuhkan oleh hamil. Kebutuhan protein meningkat selama hamil meningkat 30%. Kebutuhan protein tidak hamil yaitu 40g dan terus naik selama kehamilan menjadi 60g protein yang dibutuhkan sehari-hari untuk perkembangan janin, penambahan volume darah, pertumbuhan mammae dan jaringan uterus (Paath, 2004).

Kebutuhan tambahan protein tergantung pada kecepatan pertumbuhan janinnya. Trimester pertama kurang dari 6g tiap hari sampai trimester II. Trimester terakhir pada waktu pertumbuhan janin sangat cepat sampai 10 gram/hari menurut WHO tambahan protein ibu hamil adalah 0,75 gram/kg berat badan (Paath, 2004).

Angka kecukupan protein dewasa menurut penelitian keseimbangan Nitrogen 0,75 g/kg BB (Almatsier, 2002).

Protein didapatkan dari dua sumber makanan yaitu sumber protein nabati : Kacang-kacangan dan biji-bijian dan sumber protein hewani: daging, ikan, unggas, telur, kacang (Stoppard, 2009).

d. Kalsium

Kebutuhan kalsium ibu tidak hamil yaitu 600 mg dan meningkat selama kehamilan mencapai 900 mg untuk pertumbuhan tulang rangka janin dan gigi. Kalsium ditransfer ke janin sebanyak 20 mg/hari pada minggu ke-20 kehamilan, meningkat menjadi 330 mg/hari pada minggu ke-35 kehamilan (Walsh, 2007).

Rekomendasi RDA (Recommended Dietary allowances) untuk kalsium dalam kehamilan adalah 1200 mg/hari. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa janin memerlukan 13mg kalsium dari darah ibu. Jika jumlah kalsium yang didapatkan kurang, maka janin akan mengambilnya dari tulang ibunya. Kalsium bias didapatkan dengan mengkonsumsi produk susu, tahu, brokoli atau kacang-kacangan (Prastyono, 2009).

e. Zat Besi

Peningkatan pembentukan sel darah merah dalam kehamilan mengakibatkan kebutuhan zat besi meningkat dari 26mg sebelum hamil menjadi 56 mg/hari. Maka, ibu hamil membutuhkan tambahan sebesar 700-800 mg zat besi selama kehamilan yang berfungsi untuk memelihara kehamilan, menyusui, menjaga metabolisme tubuh, dan kekebalan (Prastyono, 2009).

Manfaat Gizi Ibu Hamil

Keadaan gizi ibu sebelum hamil dan selama hamil mempengaruhi pertumbuhan janin. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan masa hamil, maka kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat dan cukup bulan dengan berat badan Normal. Dengan kata lain, kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil (Prastyono, 2009).

Untuk kesehatan ibu selama Hamil maupun pertumbuhan dan aktivitas janin, maka ibu dalam keadaan hamil harus cukup mendapat makanan bagi ibu dan janin yang dikandungnya. Makanan yang biasa dikonsumsi dalam kehidupan sehari-hari baik kualitas maupun dikonsumsi dalam kehidupan sehari-hari baik kualitas maupun kuantitasnya harus ditambah dengan zat-zat gizi dan energy agar ibu

dan janin dalam keadaan sehat (Rini,2008).

Asupan gizi ibu hamil yang telah dimetabolisme diperlukan untuk janin yaitu pematangan organ janin, pembentukan plasenta, menambah volume darah dan cairan ketuban. Sedangkan untuk ibu sebagai energi untuk melakukan aktivitas, menjaga kesehatan selama hamil, cadangan sewaktu melahirkan maupun menyusui (Depkes RI,2000).

Sehingga dapat dikatakan gizi selama hamil digunakan untuk menghindari masalah saat hamil, memelihara kehamilan, memperoleh bayi yang sehat, memudahkan saat kelahiran, menyembuhkan luka-luka setelah persalinan, dan cadangan pada masa laktasi (Paath, 2004).

Masalah Gizi Dalam Kehamilan

Masalah gizi adalah gangguan kesehatan seseorang yang disebabkan oleh tidak seimbangnya pemenuhan kebutuhannya akan zat gizi yang diperoleh dari makanan. Pada umumnya masalah gizi yang timbul karena keadaan gizi ibu dan kecukupan nutrisi yang dibutuhkan baik sebelum dan selama hamil (Syarif, 2004).

Masalah gizi yang terjadi selama kehamilan yaitu anemia gizi besi yaitu kekurangan zat besi selama kehamilan penyebab utama anemia kurang besi adalah karena konsumsi zat besi yang kurang cukup dan absorbs zat besi yang rendah dari pola makanan yang sebagian besar terdiri dari nasi, dan menu yang kurang beraneka ragam (Mahyuliansyah, 2009).

Selain anemi zat besi, ibu hamil dengan status gizi buruk atau mengalami KEK (kurang enrgi kronis) cenderung melahirkan bayi BBLR dan dihadapkan pada resiko kematian yang lebih besar dibanding dengan bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan berat badan yang normal (Rini,2008).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif analitik yang digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang (Notoatmodjo, 2003). Hal - hal yang dikemukakan pada bab ini adalah desain penelitian, kerangka kerja penelitian, populasi, sampel, sampling, identifikasi variabel penelitian, definisi operasional, pengumpulan dan pengolahan data, etika penelitian, keterbatasan penelitian.

Desain penelitian yang digunakan adalah metode Cross - Sectional. Penelitian Cross - Sectional adalah jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran / observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat (Budiarso, 2005). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pendidikan, pengetahuan dan pekerjaan sebagai variabel (independent) dengan gizi ibu hamil (dependent).

Tempat penelitian dilaksanakan di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari- Maret 2021 dengan menggunakan dan tetap mengikuti protokoler kesehatan pencegahan covid-19.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Kasi-kassi Makassar pada bulan Januari hingga Februari, 2021, sebanyak 283 orang. Adapaun sampel pada penelitian ini adalah sebagian ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Kassi-kassi Makassar pada bulan Januari hingga Februari, 2021, sebanyak 166 orang.

Adapun dalam mengumpulkan data, Angket penelitian adalah alat

pengumpulan data dirancang oleh calon peneliti sesuai dengan kerangka konsep dalam bentuk kuisisioner baik variabel independen (Pengetahuan, pendidikan, dan pekerjaan) maupun variabel dependen (Status gizi), dengan mengacu pada teori-teori yang ada pada Bab II (Tinjauan Pustaka), yang disesuaikan dengan keadaan ibu hamil di lapangan.

Pada pengolahan data dilakukan cara sebagai berikut :

1. Editing

Setelah kuisisioner diisi oleh responden, peneliti melakukan pengecekan satu persatu apakah datanya sudah lengkap atau belum.

2. Koding

Untuk memudahkan pengolahan data, yaitu semua jawaban dari setiap responden diberi nilai kemudian dikelompokkan dengan menggunakan kode atau symbol berdasarkan kriteria objektif.

3. Tabulasi

Data dikelompokkan dalam satu tabel menurut sifat yang dimiliki, kemudian data dianalisa secara statistik

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Data dari informasi tentang Pendidikan terakhir sample, menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan terakhir tidak sekolah sebanyak 42 orang yaitu (25.3%), SD sebanyak 34 orang (20.5%), SLTP sebanyak 33 orang (19.9%), perguruan tinggi sebanyak 30 orang (18.1%) dan SLTA sebanyak 27 orang (16,3%).

Pekerjaan

Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar Tahun 2021

| Pekerjaan | Jumlah | % |
|------------|--------|-------|
| PNS | 2 | 1 |
| | 9 | 7.5 |
| Wiraswasta | 1 | 1 |
| | 7 | 0.2 |
| Pegawai | 2 | 1 |
| Swasta | 1 | 2.7 |
| | 2 | 1 |
| Buruh | 0 | 2.0 |
| Ibu Rumah | 7 | 4 |
| Tangga | 9 | 7.6 |
| Total | 1 | |
| | 66 | 100.0 |

Sumber : Data Primer

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden ibu rumah tangga sebanyak 79 orang (47.6%), PNS sebanyak 29 orang (17.5%), pegawai swasta sebanyak 21 orang (12.7%), petani sebanyak 20 orang (12.0%) dan wiraswasta sebanyak 17 orang (10.2%).

Data lain juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi dengan lingkaran atas 30 cm sebanyak 30 orang (18.1%), 23 cm sebanyak 28 orang (16.9%), 22 cm sebanyak 19 orang (11.4%), 25 cm sebanyak 15 orang (9.0%), 32 cm sebanyak 14 orang (8.4%), 33 cm sebanyak 11 orang (6.6%), 21 cm sebanyak 10 orang (6.0%), 20 dan 24 cm sebanyak 6 orang (3,6%), 36 cm sebanyak 4 orang (2,4%), 27 dan 28 cm sebanyak 3 orang (1,8%), 19 dan 35 cm sebanyak 1 orang (0,6%).

Berdasarkan hasil uji statistic dengan Chi-Square test yang dilakukan, diperoleh nilai $p=1,000$ ($p>\alpha$ 0,05) berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar.

Pengetahuan adalah ingatan atau bahan-bahan yang telah dipelajari, ini

mungkin menyangkut mengingat kembali sekumpulan bahan yang luas, dari hal-hal yang terperinci untuk teori, tetapi apa yang diperlukan telah menggunakan ingatan atau keterangan yang sesuai, dimana pengetahuan seseorang tidak dapat diukur dari status gizi (Sarwono, 2004)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar, diperoleh gambaran bahwa tingkat pengetahuan besar responden cukup sebanyak 166 orang (100%) dan kurang 0 orang (0%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Arifin A (2009) di Puskesmas jati Luhur, menyatakan bahwa pengetahuan seseorang tidak dapat dinilai dari status gizi. Berdasarkan penelitian tersebut maka didapatkan kesamaan dengan penelitia yang dilakukan.

Salah satu faktor yang menyebabkan tingginya tingkat pengetahuan responden karena responden memiliki status gizi yang baik.

Namun dari hasil uji silang antara tingkat pengetahuan dengan status gizi ibu hamil, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna diantara keduanya.

Hasil penelitian sejalan dengan teori yang dikemukakan Notoatmodjo (2001), bahwa pengetahuan adalah apa yang mampu diketahui dan dipahami oleh manusia dari ilmu yang ada disekitarnya.

Hasil analisa tabulasi silang antara faktor pengetahuan dan status gizi, menunjukkan bahwa responden telah memiliki tingkat pengetahuan (cukup), sehingga status gizi responden baik.

Berdasarkan hasil pemikiran terdapat responden dengan pengetahuan cukup dengan status gizi kurang dibandingkan dengan pengetahuan cukup dengan status gizi baik, hal ini disebabkan karena perbedaan sampel

yang jauh sehingga hasil analisa tidak ideal.

Pendidikan

Pendidikan sering diartikan sebagai usaha manusia untuk membina kepribadiannya sesuai dengan nilai-nilai dalam masyarakat dan kebudayaan. Selanjutnya pendidikan diartikan sebagai usaha yang dijalankan oleh seseorang atau kelompok orang lain agar menjadi dewasa atau mencapai tingkat hidup yang lebih tinggi dalam arti mental, kenyataannya pengertian pendidikan ini selalu mengalami perkembangan, meskipun secara esensial tidak jauh berbeda. Pendidikan yang cukup selain memungkinkan seseorang untuk menyerap informasi dari sumber yang bervariasi, pendidikan yang cukup juga memungkinkan seseorang dapat berfikir lebih rasional dalam menanggapi informasi/keadaan yang dihadapi (Hasbullah, 2004)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar, diperoleh gambaran bahwa tingkat pendidikan sebagian besar responden yaitu pendidikan tinggi sebanyak 136 orang (81.9%) dan sebagian kecil pendidikan rendah sebanyak 30 orang (18.1%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Arifin A (2009) di Puskesmas jati Luhur, menyatakan bahwa status gizi dapat dinilai dari tingkat pendidikan seseorang akan tetapi tidak menutup kemungkinan pendidikan rendah juga memiliki status gizi yang baik. Berdasarkan penelitian tersebut maka didapatkan kesamaan dengan penelitia yang dilakukan dimana ada hubungan antara status gizi dengan pendidikan.

Namun dari hasil uji silang antara pendidikan dengan status gizi ibu hamil, menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna diantara keduanya.

Hasil penelitian sejalan dengan teori yang ada, dimana tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi status gizi. Hal ini dikarenakan pendidikan sering diartikan sebagai usaha manusia untuk membina kepribadiannya sesuai dengan nilai-nilai dalam masyarakat dan kebudayaan. Selanjutnya pendidikan diartikan sebagai usaha yang dijalankan oleh seseorang atau kelompok orang lain agar menjadi dewasa atau mencapai tingkat hidup yang lebih tinggi dalam arti mental.

Hasil analisa tabulasi silang antara faktor pendidikan dan status gizi, menunjukkan bahwa ada sebagian kecil responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Namun hasil tabulasi silang secara umum menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang tinggi.

Berdasarkan hasil pemikiran terdapat responden dengan pendidikan tinggi dengan status gizi kurang dibandingkan dengan pendidikan rendah dengan status gizi kurang, hal ini disebabkan karena perbedaan sampel yang jauh sehingga hasil analisa tidak ideal.

Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan seseorang secara tetap bertujuan untuk menghasilkan uang yang akan dipergunakan untuk mempertahankan kehidupan sehari-hari. Kesibukan seseorang dalam pekerjaannya setiap hari dapat menyebabkan sumber informasi kurang dapat dimanfaatkan dengan baik. Hal ini akan menyebabkan pengetahuan tentang gizi menjadi kurang (Wahyuningsih, 2004).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar, diperoleh gambaran bahwa pekerjaan sebagian besar responden yaitu bekerja sebanyak 87 orang (52.4%) dan

sebagian kecil tidak bekerja sebanyak 79 orang (47.6%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Arifin A (2009) di Puskesmas Jati Luhur, menyatakan bahwa status gizi tidak dapat dinilai dari pekerjaan seseorang. Berdasarkan penelitian tersebut maka tidak didapatkan kesamaan. Karena menurut Arifin A status gizi lebih baik pada ibu yang tidak bekerja dibanding ibu yang bekerja, hal ini dikarenakan aktifitas fisik yang kurang pada ibu yang tidak bekerja dibandingkan ibu yang bekerja.

Namun dari hasil uji silang antara pekerjaan dengan status gizi ibu hamil, menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna diantara keduanya.

Hasil penelitian sejalan dengan teori yang menurut Noor (2003), dimana pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan, diperbuat, dikerjakan untuk mendapatkan nafkah atau menghasilkan uang. Jadi, pekerjaan yang dilakukan akan mempengaruhi besar kecilnya pendapatan seseorang, tetap atau tidaknya menerima penghasilan dan waktu menerima gaji atau upah "Labour Force Concept" yang digolongkan bekerja adalah mereka yang melakukan pekerjaan untuk menghasilkan barang-barang atau jasa-jasa dengan tujuan untuk memperoleh penghasilan atau keuntungan bila mereka bekerja penuh maupun tidak bekerja penuh. Sehubungan antara pekerjaan, distribusi dan frekuensi masalah kesehatan sejak lama diketahui.

Hasil analisa tabulasi silang antara faktor pekerjaan dan status gizi, menunjukkan bahwa ada sebagian kecil responden yang bekerja memiliki gizi yang baik. Namun kesibukan seseorang dalam pekerjaannya setiap hari dapat menyebabkan kurangnya informasi, hasil tabulasi silang secara umum menunjukkan bahwa sebagian responden tidak bekerja memiliki status gizi yang baik.

Berdasarkan terdapat responden yang bekerja dengan status gizi kurang dibandingkan dengan tidak bekerja dengan status gizi baik, hal ini disebabkan karena perbedaan sampel yang jauh sehingga hasil analisa tidak ideal.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar.
2. Ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar.
3. Ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar.

Adapun saran dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Perlunya peningkatan pengetahuan pada ibu hamil melalui penyuluhan yang diberikan tenaga kesehatan mengenai gizi selama kehamilan.
2. Menganjurkan ibu hamil untuk mencari sumber informasi tidak hanya melalui pendidikan formal akan tetapi dapat melalui media ataupun sumber informasi yang lain.
3. Pada ibu yang bekerja dilakukan penyuluhan tentang perlunya gizi yang baik untuk mengganti energy yang hilang dan memberikan motivasi untuk mencari informasi tentang gizi yang baik untuk ibu hamil

DAFTAR PUSTAKA

Andre, B., Sjovold, E., Rannestad, T., & Ringdal, G. (2014). The impact of work culture on quality of care in nursing homes - a review study. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 28, 449-457. <http://doi.org/10.1111/scs.12086>

Almatsier, Sunita.2002. Prinsip dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT.Gramedia pustaka utama

Antaraneews, 2009. Anka Kematian Ibu Di Asia Tenggara Paling Tinggi Di Dunia, <http://akuindonesia.com>. Diakses tanggal 28 Februari 2010.

Arisman, MB, Dr. 2004. Gizi Dalam Daur Kehidupan : Buku Ajar Ilmu Gizi. Jakarta : EGC.

Asriani. (2006). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Penolong Persalinan Oleh Ibu Bersalin di Wilayah Puskesmas Barombong Kelurahan Barombong Tahun 2006. Skripsi FK UNHAS. Makassar.

Budiarto, 2005. Metodologi Penelitian Kedokteran, Jakarta; Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Depkes RI.2000. Gizi Seimbang Menuju Hidup Sehat Bagi Ibu Hamil dan Menyusui. Jakarta: DITJEN KESMAS direktorat gizi masyarakat.

Depkes RI. 2004. Gizi Bagi Ibu Hamil dan Menyusui. Jakarta: DITJEN KESMAS direktorat gizi masyarakat.

Depkes RI. 2005. Panduan Ilmu Gizi. Jakarta: Dirjen Pelayanan Medik.

Dihra A. J., (2008). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Anak Balita Di RSUD Tenriawaru, Bone Tahun 2008. Skripsi FK UNHAS. Makassar.

- Hasbullah. (2004). *Dasar-Dasar Ilmu Pendidikan*. Raja Grafindo Persada : Jakarta.
- Irianto (2006). *Beberapa Efek Samping Dari Asam Folat Terhadap Kesuburan : Bahan Seminar/Lokakarya Kontrasepsi*. BKKBN : Jakarta.
- Hidayat, A. A. L., (2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah, Edisi II*. Salemba Medika : Jakarta.
- Huliana, Lutfiatus. 2001. *Panduan Lengkap Hamil Sehat*. Jogjakarta : DIVA Press.
- Mahyuliansyah, Mirza. 2009. *Seluk Beluk Reproduksi dan Kehamilan : Sebuah Panduan Tepat Guna untuk Ibu-ibu di Rumah*. Jogjakarta : Garailmu
- Ngatimin. (2004). *Mengenal Health Education dan Behavioral Science*. Ujung Pandang: UNHAS.
- Notoatmodjo, S. (2001). *Metodologi Penelitian*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat : Prinsip-prinsip Dasar*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Nursalam (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi Pertama*. Salemba Medika : Jakarta.
- Nursalam. 2004. *Metode Riset Keperawatan*. Surabaya : Penerbit Salemba Medikal.
- Paath,Erna Francin, dkk. 2004. *Gizi dalam Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta:EGC
- Prestyono, D.S. 2009. *Mengenal Menu Sehat Ibu Hamil*. Yogyakarta: Diva press
- Rini, Ayu. 2009. *Menu Ibu Hamil : Mencegah Bayi Lahir Cacat*. Jakarta : Pustaka Mina.
- Sarwono, S. (2004). *Pengantar Pendidikan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : FKM UI.
- Sugiyono, 2010, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*, Alfabeta, Jakarta.
- Sunny. 2009. *Gambaran faktor risiko asupan gizi ibu hamil di RSIA Siti Fatimah Makassar*. Universitas Hasanuddin.
- Walsh, 2007. *Prematurity and Fetal Growth Restriction*, <http://www.gizinet.info/content/view/505>. diakses tanggal 01 Maret 2010.
- Wikipedia. (2010). *Pekerjaan*. Diakses pada 26 Mei 2012 pada <http://wikipedia.org>

