

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran Umum Puskesmas

Puskemas Kretek merupakan puskesmas yang berada di wilayah wisata desa Parangtritis sebagai Puskesmas induk dari 5 puskesmas pembantu yang berada di wilayah kecamatan Kretek yaitu Puskesmas Pembantu Tirtohargo, Parangtritis, Tirtosari, Tirtomulyo, dan Donotirto. Pelayanan di Puskemas Kretek meliputi pemeriksaan umum, pelayanan KIA dan KB, pemeriksaan KB, Gizi, laboratorium, dan IGD.

##### 2. Karakteristik Responden berdasarkan Umur

Tabel 4.1  
Tabel Karakteristik Responden berdasarkan Umur di Puskesmas Kretek Bantul Tahun 2011

| Umur       | Frekuensi | %     |
|------------|-----------|-------|
| < 20 th    | 1         | 3.3   |
| 20 – 35 th | 28        | 93.3  |
| >35 th     | 1         | 3.3   |
| Total      | 30        | 100.0 |

Sumber: Data Primer, 2011

Dari tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil berumur 20-35 tahun, yaitu sejumlah 28 responden (93.3%).

### 3. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.2

Tabel Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Kretek Bantul Tahun 2011

| Pendidikan | Frekuensi | %     |
|------------|-----------|-------|
| SD         | 2         | 6.7   |
| SMP        | 10        | 33.3  |
| SMA/SMK    | 18        | 60.0  |
| Total      | 30        | 100.0 |

Sumber: Data Primer, 2011

Dari tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil berpendidikan SMA atau setingkatnya yaitu sejumlah 18 responden (60.0%), dan minoritas berpendidikan SD sejumlah 2 responden (6.7%).

### 4. Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3

Tabel Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Kretek Bantul Tahun 2011

| Pekerjaan  | Frekuensi | %     |
|------------|-----------|-------|
| IRT        | 19        | 63.3  |
| Tani       | 6         | 20.0  |
| Buruh      | 2         | 6.7   |
| Karyawan   | 1         | 3.3   |
| Wiraswasta | 2         | 6.7   |
| Total      | 30        | 100.0 |

Sumber: Data Primer, 2011

Dari tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas pekerjaan ibu hamil sebagai ibu rumah tangga atau tidak bekerja yaitu sejumlah 19 responden (63.3%), dan minoritas sebagai karyawan sejumlah 1 responden (3.3%).

## 5. Karakteristik Responden berdasarkan Jumlah Kehamilan (Gravidarum)

Tabel 4.4  
Tabel Karakteristik Responden berdasarkan Gravidarum atau Jumlah  
Kehamilan di Puskesmas Kretek Bantul Tahun 2011

| Gravidarum | Frekuensi | %     |
|------------|-----------|-------|
| 2          | 23        | 76.7  |
| 3          | 5         | 16.7  |
| 4          | 1         | 3.3   |
| >5         | 1         | 3.3   |
| Total      | 30        | 100.0 |

Sumber: Data Primer, 2011

Dari tabel 4.4 menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil dengan riwayat jumlah kehamilan yang ke dua berjumlah 23 responden (76.7%), diikuti gravidarum ke tiga dengan jumlah 5 responden (16.7%), dan gravidarum ke empat serta >5 masing-masing berjumlah 1 responden (3.3%).

## 6. Pola Makan Ibu Hamil Multigravida di Puskesmas Kretek Bantul Tahun 2011

Tabel 4.5  
Tabel Distribusi Pola Makan Ibu Hamil Multigravida di Puskesmas Kretek  
Bantul Tahun 2011

| Pola        | Frekuensi | %     |
|-------------|-----------|-------|
| Tidak sehat | 14        | 43.3  |
| Sehat       | 16        | 56.7  |
| Total       | 30        | 100.0 |

Sumber: Data Primer, 2011

Dari tabel 4.5 menunjukkan bahwa hasil penelitian tentang pola makan ibu hamil multigravida mayoritas responden berada dalam kriteria pola makan sehat yaitu sejumlah 16 responden (56.7%) dan minoritas dalam kriteria pola makan tidak sehat sejumlah 14 responden (43.3%).

Tabel 4.6  
Tabel Prosentase Rata-rata Pola Makan

| Pola Makan               | Prosentase Rata-rata (%) |             |
|--------------------------|--------------------------|-------------|
|                          | Sehat                    | Tidak Sehat |
| Pengertian               | 76.7%                    | 23.3%       |
| Frekuensi                | 76.65%                   | 23.35%      |
| Kebutuhan/porsi          | 51.1%                    | 48.9%       |
| Jenis Makanan            | 82.7%                    | 17.3%       |
| Kebiasaan                | 55.56%                   | 44.44%      |
| Penyajian dan Pengolahan | 88.35%                   | 11.65%      |

Sumber: Data Primer, 2011

Dari tabel 4.6 dapat mengidentifikasi prosentase rata-rata pola makan berdasarkan pengertian, frekuensi, kebutuhan, jenis makanan, kebiasaan serta penyajian dan pengolahan dari 30 responden ibu hamil di wilayah Puskesmas Kretek.

## B. Pembahasan

### 1. Pola Makan Ibu Hamil Multigravida

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diketahui pola makan ibu hamil dengan jumlah 30 responden, sebanyak 14 responden (43.3%) berada dalam kategori tidak sehat dan 16 responden (56.7%) dalam kategori pola makan sehat. Angka tersebut dapat diartikan pola makan ibu hamil di wilayah Puskesmas Kretek sebagian besar dalam kategori sehat atau baik. Dan dapat dilihat frekuensi antara pola makan sehat dan tidak sehat hampir sebanding, hanya berbeda sedikit.

Menurut Prasetyono (2009), pola makan adalah menu makanan yang dimakan dalam kesehariannya. Pola makan yang sehat tercermin dalam

pemilihan menu makan yang seimbang. Status gizi buruk dipengaruhi berbagai faktor, salah satunya menyangkut pola makan dan gaya hidup yang tidak sehat. Seringkali gaya hidup pranikah memperengaruhi pola makan ibu, misalnya ibu suka merokok, mengonsumsi alkohol, menggunakan suplemen, kelebihan obat, makan sup kambing, atau makan makanan cepat saji. Disatu sisi, makanan ini bernilai gizi tinggi, tetapi disisi lain, bila ibu hamil tetap melakukan kebiasaan ini, maka akan berpengaruh terhadap bayi pada tingkat penyerapan zat gizi yang vital.

Pada kuesioner dengan item pengertian pola makan sebanyak 23 ibu hamil (76,67%) memilih pola makan yang baik dengan menu gizi seimbang. Frekuensi artinya jumlah kejadian suatu proses periodik dalam satu satuan waktu (Dorland, 2002). Pada item frekuensi ibu dengan jadwal kurang dari 3 kali/hari dalam mengatur konsumsi makanannya, sebanyak 2 responden (6,67%). Sebanyak 12 responden (40%) menjawab salah pada kuesioner porsi makan ibu sedikit tapi sering apabila sedang mual. Dalam Jurnal Gizi Klinik Indonesia dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2000 di Kabupaten Bantul, Yogyakarta, telah dilakukan penelitian *Bantul anemia and pregnancy outcome* (BANPO). Berdasarkan salah satu penelitian yang dilakukan oleh Susilo sekitar 42 orang (17,2%) memiliki frekuensi makan kurang dari 3 kali/hari dan 140 orang (55,7%) memiliki porsi makan selama hamil lebih sedikit atau sama dengan sebelum hamil.

Pada item pemenuhan kebutuhan porsi yang tidak sesuai dari standar ibu hamil, seperti konsumsi gula yang kurang atau berlebih sebanyak 15 responden (50%). Untuk konsumsi susu sebanyak 14 responden (46,67%) tidak mengkonsumsi atau kurang dari porsinya, sedangkan konsumsi sayuran dari porsi normal 4 gelas sebanyak 18 responden (60%). Untuk konsumsi buah 3 potong dalam sehari sebanyak 14 responden (46,67%). Prosentase rata-rata porsi yang sesuai dengan standar pada pola makan ibu hamil yaitu 51,1 %.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kebiasaan adalah pola untuk melakukan tanggapan terhadap situasi tertentu yang dipelajari oleh seorang individu dan yang dilakukan secara berulang untuk hal yang sama. Pada item-item kuesioner kebiasaan makan ibu selama hamil menurut selera sebanyak 17 responden (56,7%), dan ibu makan pada kondisi masih kenyang sebanyak 7 responden (23,3%). Prosentase rata-rata kebiasaan pola makan ibu yang sehat yaitu sebesar 55,56%.

Pada item-item jenis makanan, ibu memakan camilan yang tidak sehat seperti gorengan sebanyak 13 responden (43.3%), Ibu sering mengkonsumsi jenis makanan cepat saji seperti mie instan sebesar 3 responden(10%). Konsumsi camilan sehat seperti rebusan, bubur, dll yaitu sebanyak 24 responden (80%), dan menu bervariasi setiap harinya sebanyak 29 responden

(96,7%). Prosentase rata-rata ibu hamil dengan konsumsi makanan sehat yaitu 82,7%.

Sedangkan beberapa item kuesioner penyajian dan pengolahan konsumsi makanan ibu hamil tidak mengandung pengawet sebanyak 27 responden (90%), dan pewarna buatan 29 responden (93,3). Ibu yang mengoleh bahan makanan tidak segar sebanyak 7 responden (23,3%). Prosentase rata-rata penyajian dan pengolahan makan yang baik sebesar 88,35%

Sebuah pola makan yang baik selama kehamilan dapat membantu tubuh mengatasi permintaan khusus karena hamil (Prasetyono, 2009). Pola makanan yang baik bagi ibu hamil harus memenuhi sumber karbohidrat, protein dan lemak serta vitamin dan mineral. Untuk pengganti nasi dapat digunakan: jagung, ubi jalar, ubi rebus, roti dengan sedikit lapisan selai dan havermut. Untuk pengganti protein hewani dapat digunakan: daging, ayam, telur. Makanan yang tidak baik dikonsumsi oleh ibu hamil adalah makanan kaleng, makanan manis yang berlebihan, susu berlemak, margarine yang berlebihan, makanan yang sudah tidak segar (Paath, 2004). Prinsip asupan makanan ibu hamil adalah harus bergizi seimbang, beragam, variatif, dan proporsional. Prinsip ini harus menjadi bagian dalam pola makan ibu (Prasetyono, 2009). Jumlah tersebut merupakan beberapa item pada kuesioner yang pada penghitungan distribusi frekuensi berdasarkan kisi-kisi kuesioner

menyimpulkan pola makan ibu hamil multigravida di Puskesmas Kretek sebagian besar dalam kategori pola makan sehat sebanyak 16 responden dari total 30 responden.

Banyak berpantang makanan tertentu dan pola makan yang tidak baik selagi hamil dapat memperburuk keadaan anemia gizi besi, pola makan yang tidak memenuhi gizi seimbang dan sedikit bahan makanan sumber Fe seperti daging, ikan, hati, atau pangan hewani lainnya merupakan salah satu faktor penyebab anemia (Waryana, 2010). Dari data sekunder yang didapat peneliti pada studi pendahuluan yang dilakukan diketahui angka kejadian anemia pada ibu hamil yang diperiksa kadar Hemoglobin lama (TM awal) di Puskesmas Kretek sepanjang bulan Januari- Mei tahun 2011 tercatat HB < 8 gr % tidak ada, HB 8-11 gr % berjumlah 31 orang, dan HB > 11 gr % 21 orang, dari data tersebut didapatkan prosentase 50% ibu hamil mengalami anemia ringan dari total ibu hamil yang memeriksakan Hb lama. Dari hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga tahun 1995 menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil 50 % (Tarwoto, 2007), hal ini hampir sebanding dari data sekunder yang diperoleh peneliti. Dan dari data primer yang peneliti peroleh terdapat 43,3% ibu hamil yang pola makannya dalam kategori tidak sehat. Tidak adekuatnya diet besi dan intake makanan menurut Muhilal dan Sandra Nita, 1997, salah satu penyebab terjadinya anemia gizi besi adalah akibat

ketidakseimbangan pola makan dalam mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi dengan kebutuhan dalam tubuh (Tarwoto, 2007).

Indikator pola makan pada ibu hamil prevalensi yang ditunjukkan <75% mengonsumsi makanan kaya-vitamin A sedikitnya tiga kali/minggu (Gibney, 2008). Diabetes mellitus, mola hidatidosa, kehamilan ganda, hidrops fetalis, umur lebih dari 35 tahun, dan obesitas merupakan faktor predisposisi untuk terjadinya pre-eklamsia. Frekuensi pre-eklamsi setiap Negara berbeda-beda karena banyak faktor yang mempengaruhinya; jumlah primigravida, keadaan sosial-ekonomi, perbedaan kriterium dan penentuan diagnosis, dan lain-lain. Dalam kepustakaan frekuensi dilaporkan berkisar antara 3-10% (Wiknjosastro, 2007).

Didalam perencanaan dan penyusunan makanan kaum ibu atau wanita dewasa sangat berperan penting. Banyak faktor antara lain kemampuan keluarga itu untuk membeli makanan atau pengetahuan tentang zat gizi (Sibagariang, 2010).

Faktor-faktor tersebut (Status Gizi) sangat terkait dengan tingkat pendidikan, pengetahuan, dan keterampilan keluarga. Makin tinggi tingkat pendidikan, pengetahuan dan keterampilan terdapat kemungkinan makin baik tingkat ketahanan pangan keluarga (Waryono, 2010). Sebagian besar ibu hamil dengan jumlah 18 responden berada pada tingkat pendidikan SMA memiliki pola makan sehat.

Sebagian besar responden berada dalam usia 20-35 tahun, dengan jumlah 28 responden dengan kriteria pola makan sehat. Usia ini merupakan usia bagi ibu muda yang masih kurang berpengalaman, tetapi masih belajar untuk memenuhi kebutuhannya. Pengalaman adalah guru yang baik, mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan (Notoadmojo, 2005). Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu. Jumlah kehamilan atau gravidarum responden juga merupakan bagian dari pengalaman ibu yang berulang dengan sebagian besar ibu memiliki riwayat paritas 1 atau kehamilan ke dua dengan jumlah responden 23 responden berada dalam kriteria pola makan sehat. Hal ini berkaitan dengan pengalaman ibu dalam menanggapi kehamilannya, bagaimana ibu mencoba untuk memenuhi kebutuhan diri dan janinnya agar tercukupi. Maka dari itu ibu dengan riwayat kehamilan ke dua, tiga, empat, dan lima tentu sudah memiliki pengalaman dari kehamilannya yang lalu. Pengalaman ini juga berkaitan dengan informasi yang diterima baik dari tenaga kesehatan maupun media lainnya. Hal tersebut terkait dengan faktor eksternal pendidikan, media dan periklanan (lihat tabel 2.5.).

Dari item kuesioner kebiasaan no. 4, 21, 22 dapat diidentifikasi 44,44% responden masih dalam kebiasaan yang tidak sehat dalam mengatasi kebutuhan fisiologis baik rasa kenyang, lapar maupun mengikuti selera makan yang meningkat maupun menurun. Ketidaksukaan pada beberapa jenis makanan atau minuman tertentu pada ibu hamil seperti susu sehingga menetapkan ambang batas yang spesifik untuk berbagai rasa (lihat tabel 2.6), baik dalam pemilihan rasa susu seperti pemilihan susu rasa coklat dan pengaturan kebutuhan konsumsi yang tidak sesuai dalam sehari. Pengaruh psikologis dapat memodifikasi atau mengalahkan kebutuhan fisiologis akan makanan; contohnya pada makan secara berlebihan (*binge eating*), atau menolak makanan sebagai akibat depresi (Barasi, 2007).

Dalam bukunya menurut Soegeng Santoso (2004), pola makan itu sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kesenangan, budaya, agama, dan taraf sosial ekonomi, lingkungan alam dan sebagainya. Faktor-faktor tersebut merupakan faktor eksternal (lihat tabel 2.5). Pada faktor budaya pola makan masyarakat modern cenderung mengkonsumsi makanan cepat saji (*fast food*). Hal ini mereka lakukan karena tingginya jam kerja (Sudarma, 2008). Seorang ibu yang bekerja sebagai pedagang sehari-harinya sering memasak makanan cepat saji dan berpengawet seperti mie instan, dan minuman pewanis atau pewarna buatan yaitu minum-minuman sirup, dll. Selain itu faktor agama berpengaruh pada jadwal makan ibu yang kurang dari 3 kali

dalam sehari pada ibu yang berpuasa. Sedangkan faktor lingkungan alam yang peneliti langsung temukan yaitu ibu mengonsumsi buah-buahan karena di sekitar rumahnya terdapat pohon mangga yang pada saat itu sedang dalam musim berbuah. Pemilihan makanan adalah masalah yang sangat kompleks. Faktor individu, sosial, dan budaya saling berinteraksi dengan lingkungan makanan dalam mempengaruhi perilaku seseorang (Barasi, 2007).

Kondisi yang berkaitan dengan faktor-faktor tersebut tentu sangat berpengaruh pada pembentukan pola makan ibu hamil di wilayah Kecamatan Kretek, khususnya faktor lingkungan yang mendukung juga dapat menggambarkan pola makan ibu hamil di Kecamatan Kretek termasuk dalam kriteria pola makan sehat.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

1. Terdapat faktor-faktor seperti budaya, agama, lingkungan, pada pola makan sebagai variabel pengganggu yang mempengaruhi pola makan.
2. Alat ukur yang digunakan yaitu dengan kuesioner tertutup, sebaiknya penggunaan alat ukur juga dilakukan dengan kuesioner terbuka/wawancara.