

# **POLA KONSUMSI PADA IBU HAMIL KEK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TALAGA JAYA KABUPATEN GORONTALO**

AnI Retni<sup>1</sup>, Asni Ayuba<sup>2</sup>

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Email : [aniretni@umgo.ac.id](mailto:aniretni@umgo.ac.id)

## **ABSTRACT**

*This research was conducted at Talaga Jaya community health centre work are, Gorontalo regency. The objective was to determine Consumption Patterns in Pregnant Women with Chronic energy deficiency. This research used qualitative with descriptive design. The result showed Consumption Patterns is the cause of chronic energy deficiency of the women. With the type of food that is often consumed is still less diverse and less energetic. The diet is still not good, most of the participants still rarely consume snacks and have the frequency and portion of one-sided tablespoons of food, also often consume tea every day which can reduce the absorption of red blood cells against iron which will be at risk of anemia. Fruits and vegetables are still lack with the reason that dislike and saving on buying food. The husband is also involved in his wife's pregnancy with her husband's low income causing a lack of purchasing nutritious food.*

*Keywords: Consumption pattern, Pregnant Women with Chronic energy deficiency.*

## **ABSTRAK**

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pola Konsumsi Pada Ibu Hamil KEK.. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya bahwa pola konsumsi merupakan penyebab KEK pada ibu hamil. dengan jenis konsumsi makanan yang sering di konsumsi masih kurang beragam dan kurang berenergy. Porsi makan ibu hamil masih kurang baik, sebagian besar partisipan masih jarang mengkonsumsi kudapan dan memiliki frekuensi dan porsi makan serba satu sdm, ibu hamil juga sering mengkonsumsi teh setiap hari yang dapat mengurangi daya serap sel darah merah terhadap zat besi yang akan beresiko anemia pada ibu hamil KEK. Konsumsi buah dan sayur masih kurang dengan alasan tidak terlalu suka dan juga menghemat dalam membeli makanan. Suami juga terlibat dalam kehamilan istrinya dengan pendapatan suami yang rendah menyebabkan kurangnya daya beli bahan makanan yang bergizi

Kata Kunci : Pola Konsumsi, Ibu hamil KEK

## PENDAHULUAN

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan suatu keadaan seseorang yang sedang mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang dapat terjadi berlangsung lama atau menahun. apabila LILA (Lingkar Lengan Atas) seseorang <23,5 cm maka orang tersebut diktakan menderita resiko KEK. LILA merupakan salah satu cara untuk mengetahui risiko KEK pada perempuan usia subur termasuk dengan remaja putri. Pemantauan perubahan status gizi dalam jangka pendek tidak dapat dilakukan dengan cara pengukuran LILA. Status gizi yang buruk (KEK) sebelum dan selama kehamilan dapat berakibat seorang ibu melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. selain itu juga, bisa berakibat mudah terinfeksi, abortus terhambatnya pertumbuhan otak janin, anemia pada bayi baru lahir, (Agustian, 2017)

Organisasi Kesehatan Dunia *World Health Organization*(WHO) menyatakan bahwa prevalensi Kekurangan Energi Kronis pada wanita hamil secara global 35-75% dimana secara bermakna trimester pertama dan trimester kedua kehamilan dibandingkan lebih tinggi pada trimester ketiga kehamilan. menurut WHO Kekurangan Energi Kronis 40% berkaitan dengan kematian ibu di Negara berkembang. ibu hamil merupakan kelompok sasaran yang perlu mendapat perhatian khusus karena wanita hamil yang mempunyai atau menderita kurang gizi seperti KEK bisa beresiko kesakitan yang lebih besar, oleh karena itu kurang gizi pada wanita hamil harus dihindari.(Manik, 2017)

Menurut data profil kesehatan Indonesia, 53,9% wanita hamil yang menderita defisit energy (<70% angka kecukupan energi (AKE) dengan 13,1% menderita defisit ringan (70-90% AKE). Pada kecukupan protein, 51,9% ibu hamil mengalami defisit protein (Kemenkes RI, 2017). Menurut data Riset Keperawatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, Proporsi Risiko KEK Pada wanita usia subur hamil menurut Provinsi 2018 di Inonesia yaitu 17,3% terdiri dari Kalimantan Utara yaitu 14,4 %, daerah Aceh juga yaitu 14,8 % lebih tinggi pada daerah Kalimantan Utara, selain itu Daerah Gorontalo juga

masih banyak ibu Hamil yang beresiko KEK yaitu 15,5 %.

Masalah gizi dalam kehamilan yang dihadapi masyarakat Indonesia adalah KEK pada ibu hamil, hal ini disebabkan oleh ibu hamil yang kurang berpengetahuan terhadap zat gizi dalam makanan, akan status ekonomi, tingginya aktifitas sehingga memerlukan energi yang lebih besar dari pada yang aktifitasnya duduk saja, serta kebiasaan dan pandangan wanita terhadap makanan (Asfuah, 2017).

Di Indonesia pada tahun 2017 target Angka kematian ibu (AKI) yaitu 102 kematian per 100.000 kelahiran yang hidup. Sedangkan menurut survei Demografi dengan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2018, Angka Kematian Ibu (AKI) (yang berkaitan dengan kehamilan, nifas, serta persalinan) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup jauh dari target yang harus dicapai pada tahun 2017 (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan hasil dari data Dinas Kesehatan didapatkan hasil Provinsi Gorontalo jumlah ibu hamil di Provinsi Gorontalo bulan September tahun 2017 ada 24,103 jumlah ibu hamil. dan jumlah ibu hamil KEK (kekurangan energi kronis) tahun 2017 ada 3033 ibu hamil kek Dan bulan September tahun 2018 jumlah ibu hamil ada 17,596 orang terdiri dari Kota Gorontalo dan lima Kabupaten berada di Provinsi Gorontalo. (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2018). Berdasarkan hasil dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo jumlah ibu hamil yang terdapat pada Kabupaten Gorontalo pada Tahun 2017 ada 8247 jumlah ibu hamil dan tahun 2018 ada 8150 ibu hamil dan 7,79 % terdapat ibu hamil KEK. (Dinas Kesehatan kabupaten Gorontalo, 2018) .

Hasil data yang diperoleh dari Puskesmas Talaga Jaya tahun 2018 jumlah ibu hamil setiap bulan yaitu bulan September dengan jumlah 81 ibu hamil, pada bulan Oktober jumlah ibu hamil ada 98 ibu hamil, dan bulan Desember ada 30 ibu hamil KEK, tahun 2019 dari bulan februari sampai pada bulan juni jumlah ibu hamil KEK ada 20 orang dari 5 Desa

yaitu desa Luwo'o, Bulota, Bunggallo, Buhu, dan Hutadaa.(Puskesmas Talaga Jaya, 2019).

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan dengan wawancara terhadap 2 orang ibu hamil KEK di wilayah kerja Puskesmas Talaga jaya, ada ibu Hamil KEK dengan mengeluh bahwa pada saat hamil muda telah terjadi penurunan nafsu makan yang lebih dari biasanya sehari biasanya 2-3 kali sekarang 1-2 kali sehari. Ada juga Ibu hamil KEK yang mengatakan pendapatan keluarganya cukup rendah sehingga jarang membeli makan makanan yang bergizi. Hal ini dapat menjadi perhatian pemerintah terkait dengan Asupan Gizi ibu dengan kejadian KEK dengan pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK sebagai salah satu cara untuk meningkatkan status gizi ibu hamil dan mengurangi berat bayi lahir rendah.

### Metode Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif. Metode penelitian yang digunakan untuk meneliti objek pada kondisi yang alamiah, dimana peneliti adalah instrument kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi merupakan metode penelitian kualitatif.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang fenomenologi mengenai Di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya.

Penjelasan hasil penelitian ini terdiri dari pertama karakteristik partisipan dan kedua memberikan analisis tematik tentang Pola Konsumsi Pada Ibu Hamil KEK.

#### 1. Karakteristik Partisipan

Karakteristik data demografi partisipan disajikan dalam tabel dibawah ini :

Tabel 1 Karakteristik partisipan

Kode Partisipan	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Usia Kehamilan	LILA
P1	23	Perempuan	SD	IRT	Trimester III	22,2 cm
P2	29	Perempuan	SMA	IRT	Trimester I	22,2 cm
P3	23	Perempuan	SD	IRT	Trimester III	22,1 cm
P4	24	Perempuan	SD	IRT	Trimester I	23,2 cm
P5	26	Perempuan	SD	IRT	Trimester II	22,2 cm
P6	32	Perempuan	S1	S1	Trimester II	23,2 cm
P7	32	Perempuan	SMA	IRT	Trimester III	23,3 cm

Jumlah partisipan dalam penelitian ini melibatkan sebanyak 7 partisipan. Menurut jenis kelamin partisipan yaitu ibu hamil KEK sebanyak 7 ibu hamil KEK. Rata-rata umur partisipan antara 23-29 tahun, pendidikan partisipan cukup bervariasi dari SD, SMP, SMA. Status perkawinan semuanya sudah menikah.

#### Tema 1 : Jenis makanan yang dikonsumsi



Gambar 1 jenis makanan yang dikonsumsi ibu hamil

Jenis makanan yang dikonsumsi ibu hamil merupakan tema pertama yang peneliti angkat dengan 8 kata kunci yaitu kacang hijau, teh hijau, nasi putih, ikan, sayur. Dari hasil wawancara didapatkan bahwa jenis makanan yang dikonsumsi ibu hamil kurang beragam dilihat dari 8 kata kunci tersebut, pertama jenis lauk pauk yang dikonsumsi ibu hamil adalah ikan dan telur padahal selain ikan jenis lauk pauk lainnya seperti tahu, tempe dan daging. kedua kebutuhan karbohidrat ibu hamil adalah nasi putih padahal selain nasi putih ibu hamil dapat mengkonsumsi sejenis ubi ubian, kentang dan jagung.

hal ini juga dapat dibandingkan dengan daftar AKG ibu hamil mengenai jenis makanan yang baik di anjurkan pada ibu hamil seperti :kebutuhan lemak, karbohidrat dapat ditemukan pada nasi, kentang, jagung, dan ubi – ubian.

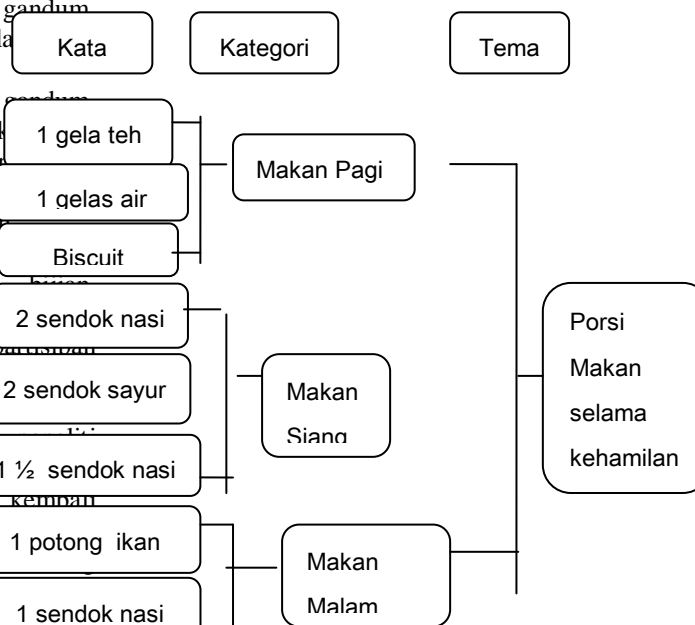
- 1) kebutuhan protein dapat ditemukan pada Ayam, telur, daging, ikan, susu, tempe, tahu, kacang- kacangan
- 2) kebutuhan kalsium dapat ditemukan pada ikan teri, susu, dan hasil olahannya, sayuran hijau.
- 3) kebutuhan besi dapat ditemukan pada hati, daging, beras tumbuk, kacang – kacangan
- 4) fosfor dapat ditemukan pada gandum biji bunga matahari, biji labu, beras
- 5) seng dapat ditemukan pada gandum telur, jamur, daging merah, ikan
- 6) asam folat dapat ditemukan pada ayam susu, sayuran hijau, kacang polong, pisang, lemon
- 7) vitamin B1 dapat ditemukan pada kacang – kacangan, biji labu, semangka, jagung wortel.

Dapat dilihat dari jawaban tersebut bahwa rata – rata partisipan pengetahuan yang kurang baik terhadap makanan yang beragam, hal ini menunjukkan bahwa perlu berusaha kembali menggali tentang pengetahuan tersebut dengan mengulang pertanyaan apakah masih ada makanan mengandung zat gizi yang ibu ketahui? Tetapi penemuan mendapatkan jawaban yang sama. kepercayaan hasil yang didapatkan sama yaitu adanya pengetahuan ibu terhadap berbagai jenis makanan yang beragam kurang baik

partisipan kurang mengetahui zat gizi dalam jenis makanan yang mereka konsumsi selain itu juga di dapatkan bahwa rata –rata latar belakang pekerjaan partisipan adalah IRT. Apabila di bedakan dengan AKG ibu hamil jenis makanan yang tidak beragam dan tidak seimbang adalah kurang baik. Seharusnya partisipan mengetahui jenis makanan yang terdiri dari berbagai macam kebutuhan gizi. Seperti yang telah ditetapkan oleh pemerintah tentang pedoman gizi seimbang (PGS) sebagai salah satu program perbaikan gizi.

Hal ini juga sejalan dengan pehasil penelitian Farida (2015), Tentang anjuran makan bagi ibu hamil. Kebutuhan ibu hamil akan terpenuhi apabila ibu tersebut rajin mengkonsumsi jenis makanan yang beranekaragam atau berbagai jenis makanan yang banyak mengandung zat gizi karena jenis makanan yang beranekaragam memiliki manfaat yang banyak untuk kesehatan ibu dan janinya, makin beragam konsumsi makan ibu hamil maka makin baik pula mutu makanannya. Selai itu sumber karbohidrat, protein dan lemak serta mineral harus terdapat pada kebutuhan makan ibu hamil apabila kebutuhan kalori, protein, karbohidrat tidak dapat meningkat atau kurang dikonsumsi maka akan terjadi kekurangan gizi.

**Tema 2 : Porsi makan selama kehamilan**



Gambar 2 Porsi makan selama kehamilan

Porsi makan selama kehamilan merupakan tema kedua yang peneliti angkat berdasarkan hasil wawancara. Hasil wawancara dengan partisipan, memperlihatkan bahwa ibu hamil KEK di wilayah kerja Puskesmas Talaga Jaya, masih terbilang kurang baik, sebagian besar partisipan masih jarang mengkonsumsi kudapan hanya 100 garam perhari partisipan tidak mengkonsumsi makanan dengan lengkap dan sedikit jumlahnya. Bahkan beberapa partisipan memiliki porsi makan serba satu, artinya nasi 1 sdm dan 1 ½ sdm, ikan hanya 1 potong bahkan ada yang ½ potong ikan, 2 sendok sayur bahkan ada partisipan yang tidak konsumsi sayur dan buah, berikut ini adalah kutipan dari partisipan :

*“Siang makan nasi itupun tidak mo abis, malam sama 2 sendok nasi, kadang satu sendok nasi pokoknya tidak tentu” (P1)*

*(siang makan nasi itupun pasti tidak dihabiskan, malam juga juga sama 2 sendok nasi, terkadang satu sendok nasi dan tidak tentu) (P1)*

*“Pagi kadang makan kadang tidak. Kalau tengah hari (siang hari) makan nasi kalau sayur kadang tidak, sama kalau malam Cuma nasi, sayur, sama ikan. Kadang cuma 1 sendok stengah, ikan cuman stengah, sayur 2 sendok” (P3)*

*(pada waktu pagi kadang makan kadang juga saya tidak makan, kalau disiang hari makan nasi sayur tapi kadang tidak pakai sayur, begitu juga malam hanya ada nasi, sayur, sama ikan. Terkadang hanya satu setengah, ikan hanya setengah potong, sayur juga hanya dua sendok) (P3)*

*“Malam sama. 1 sendok nasi, kadang 2 potong ikan, tengah hari sama (siang hari) nasi putih, ikan goreng” (P5)*

*(Malam sama, satu sendok nasi, kalau ikan kadang saya makan 2 potong di waktu siang hari saya makan nasi sama ikan goreng) (P5)*

*“kalau saya makan nanti agak kesiangan makan 1 ½ sendok nasi, kadang pake sayur, ikan sepotong, buah sih cuman stengah biasa buah papaya, malam juga sama” (P7).*

*(Kalau saya makan nanti agak kesiangan denga memakan satu setengah sendok nasi kadang juga dipakai sayur dan ikan potong, buah sih hanya separuh saja dan biasanya*

*saya hanya konsumsi buah pepaya, begitu juga malam sama dengan yang saya konsumsi pada waktu siang) (P7)*

Sedangkan dalam menu makanan dalam sehari yang dianjurkan untuk ibu hamil yaitu : makanan dalam sehari bagi ibu hamil

Tabel 2 makanan dalam sehari bagi ibu hamil

Bahan makanan	Porsi hidangan sehari	Jenis hidangan
Nasi	5 + 1 porsi	<b>Makan pagi</b> : Nasi 1,5 porsi (150 gram) dengan ikan/ daging 1 potong sedan (40 gram), sayur 1 mangkok dan buah 1 potong sedang <b>Makan selingan</b> : susu 1 gelas dan buah 1 potong sedang <b>Makan siang</b> : nasi 3 porsi (3000 gram), dengan luk, sayur dan buah sama dengan pagi
Sayuran	3 mangkuk	
Buah	4 potong	<b>Selingan</b> : susu 1 gelas dan buah 1 potong sedang
Tempe	3 potong	
Daging	3 potong	<b>Makan malam</b> : nasi 2,5 porsi (250 gram) dengan lauk, sayur dan buah sama dengan pagi/siang
Susu	3 potong	
Minyak	2 gelas	Selingan : susu 1 gelas
	5 sendok	

Dapat dilihat jawaban dari partisipan tersebut tidak memiliki gambaran porsi makanan utama yang baik atau tidak sesuai dengan menu makanan dalam sehari yang sudah di tentukan apalagi semua partisipan adalah ibu hamil KEK yang membutuhkan gizi yang baik untuk kesehatan selama keham ilan, jadi ada hubungan porsi makan dengan KEK pada ibu hamil.

Hal ini sejalan dengan penelitian Admin (2008) Sebagian besar informan utama memiliki gambaran porsi makanan utama yang kurang baik. Mereka tidak mengonsumsi makanan dengan lengkap dan sedikit jumlahnya. Bahkan salah satu dari mereka yang memiliki porsi makanan utama serba satu, artinya nasinya 1 centong, lauknya satu potong dan sayurnya satu centong, dan sesuai dengan pendapat Almatsier (2004) yang mengatakan bahwa takaran konsumsi

makanan sehari pada orang dewasa umur 20-59 tahun, yaitu: nasi/pengganti 3-5 piring (1 porsi 200 gram), lauk-pauk hewani 3-4 potong ayam/daging/ikan (1 porsi 25 gram/100 gram sehari), lauk nabati 2-3 potong tempe/tahu/kacang-kacangan (1 porsi 50 gram/100-150 gram sehari), sayuran 1 ½ - 2 mangkok (1 porsi 100 gram/150-200 gram sehari) dan buah-buahan 2-3 potong (1 porsi 100 gram). Dengan catatan dalam keadaan berat badan ideal.<sup>12</sup> Sedangkan informan tersebut tidak memiliki gambaran porsi makanan utama yang baik.

Selain itu juga didapatkan dari hasil wawancara kepada partisipannya bahwa jika dilihat dari porsi makan partisipan ada beberapa partisipan memiliki kebiasaan konsumsi minuman the hijau, yaitu setiap hari sering di konsumsi pada waktu pagi yang telah menjadi rutinitas yang sering partisipan lakukan, berikut adalah kutipan dari partisipan :

*“Pagi minum teh dulu, kalau ada nasi makan nasi, begitu juga siang makan nasi, ada ikan, kadang ada sayur kadang tidak ada. Malam juga makan nasi. 2 sendok nasi, sepotong ikan, sayur campur, sayur kol tapi kadang” (P2).*

*(kalau pagi yah minum teh dulu, jika ada nasi ya makan nasi, begitu pun siang makan nasi pakai ikan, kadang ada sayur kadang juga tidak ada. Begitupun malam makan nasi, 2 sendok nasi, sepotong ikan, sayur, pakai sayur kol juga tapi tidak setiap hari) (P2)*

*“Pokoknya kalau mo bangun pagi itu cuman mo siram teh. Nanti kalau momakan kalau suka makan agak siang” (P6)*

*(pokoknya pada saat bangun tidur di pagi hari saya minum teh, nanti kalau sudah agak kesiangan baru saya makan nasi) (P6)*

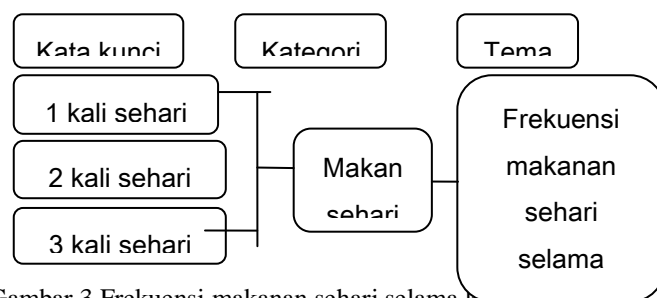
*“Pagi mo minum teh, siang cuman nasi sama ikan. Malam sama. 1 sendok nasi, kadang 2 potong ikan, tengah hari sama (siang hari) nasi putih, ikan goreng” (P5)*

*(Pagi diawali dengan minum teh, siangnya hanya nasi sama ikan begitupun malam sama saja. 1 sendok nasi, kadang juga potong ikan, diwaktu siang juga sama nasi putih, ikan goreng) (P5)*

Partisipan 2, 5 dan 6 tidak menyadari atau tidak mengetahui bahwa teh tersebut mengandung zat tanin yang dapat membahayakan kesehatan mereka, teh tersebut mengandung zat tanin sebanyak 12-25% seperti yang telah diketahui dapat menyebabkan kurangnya daya serap zat besi (Fe). Selain itu, konsumsi teh pada ibu hamil dapat mengurangi daya serap sel darah terhadap zat besi sebanyak 64% padahal zat besi ini sangat dibutuhkan oleh tubuh untuk membentuk sel darah merah agar terhindar dari penyakit anemia, apabila pada tubuh ibu hamil kekurangan zat besi maka akan terjadi kekurangan pembentukan sel darah merah (hemoglobin) sehingga akan beresiko menderita anemia pada ibu hamil.

Penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Proverawati (2011) bahwa wanita hamil yang sering mengonsumsi the setiap hari akan menyebabkan risiko yang lebih tinggi untuk dapat menderita anemia dibandingkan dengan wanita hamil yang tidak mengonsumsi the setiap hari. Selain itu, kondisi tertentu mempengaruhi penyerapan zat besi dari makanan pada saluran gastrointestinal (GI) dan dari waktu ke waktu dapat menyebabkan anemia. Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan, seperti meningkatkan resiko terjadinya kematian janin di dalam kandungan, melahirkan secara prematur, atau bayi lahir dengan berat badan rendah, dan juga angka kematian bayi setelah dilahirkan. Di samping itu, perdarahan sebelum dan setelah melahirkan lebih sering dijumpai pada wanita yang anemia dan hal ini dapat berakibat fatal, sebab wanita yang anemia tidak dapat menoleransi kehilangan darah (Soebroto, 2009).

**Tema 3 : Frekuensi makanan sehari selama kehamilan**

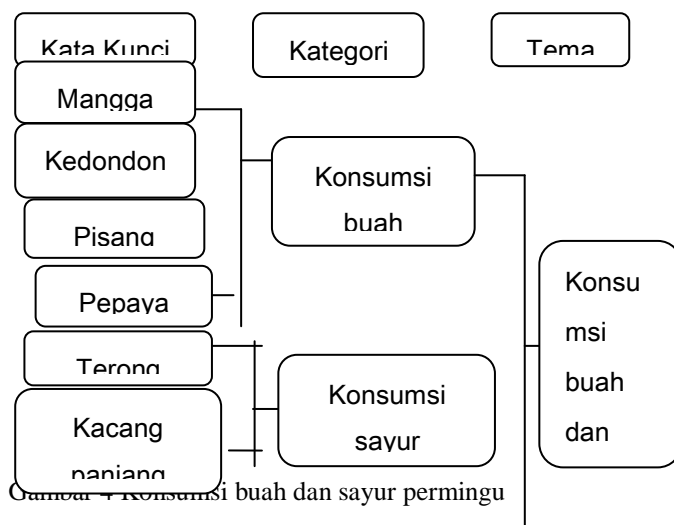


Gambar 3 Frekuensi makanan sehari selama kehamilan

Hasil wawancara dengan partisipan, memeperlihatkan bahwa ibu hamil KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya, frekuensi makanan sehari selama kehamilan kurang baik rata-rata frekuensi makanan sehari partisipan kurang dari 3 kali sehari dan makanan yang dimakan sering tersisa. Dapat dilihat dari jawaban ibu hamil bahwa ada beberapa ibu hamil KEK dengan umur kehamilan trimester 1 dan 2 yang paling banyak frekuensi makannya hanya 2 kali sehari hal ini karena diusia kehamilan trimester pertama akan terjadi penurunan nafsu makan, nafsu makan pada trimester ini cenderung menurun untuk makan lebih sedikit karena adanya morning sicknes dan perubahan hormonal sehingga tubuh akan menerima zat gizi yang sedikit. Biasanya juga kehamilan pada trimester dua mulai membaik nafsu makan akan tetapi dilihat dari hasil wawancara ada beberapa ibu hamil trimester dua yang juga masih kurang nafsu makan dengan alasan tenggorokan masih agak pahit. Pada ibu hamil pola makan yang dianjurkan bagi ibu hamil yaitu porsi makan yang kecil tapi sering minimal 5 kali sehari, karena frekuensi makan juga berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh untuk menjaga kesehatan ibu hamil dan janinnya. Jadi ada hubungan antara kurangnya frekuensi makan ibu hamil dengan KEK.

,hal ini sejalan dengan penelitian (Hasannah,2013) Pada penelitian ini terdapat hasil yang diperoleh yaitu frekuensi makanan wanita hamil yang telah dikaji dari aspek pembentuk perilaku. Dalampraktiknya, hampir semua wanita hamil yang telah di teliti pola knsumsinya ternyata sebagian besar tidak mempunyai gambaran frekuensi makan yang baik, para informan ini sangat jarang menkonsumsi makan secara kudapan, pada saat makan hanya dengan porsi +100 gram dalam sehari, Pada aspek pemikiran dan perasaan yang dikaji adalah pengetahuan ibu hamil mengenai frekuensi kudapan, Frekuensi makan adalah seringnya seseorang melakukan kegiatan makan dalam sehari baik makanan utama ataupun selingan. Frekuensi makan seseorang yang merupakan kebiasaan makan berhubungan erat dengan kecukupan kebutuhan zat gizi. Hal ini karena semakin banyak masukan zat gizi yang diperoleh.

**Tema 4 :Konsumsi buah dan sayur perminggu**



Gambar 1. Konsumsi buah dan sayur perminggu

Hasil wawancara dengan informan, memperlihatkan bahwa ibu hamil KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya, konsumsi buah dan sayur selama kehamilan pada 7 partisipan, semua partisipan mengkonsumsi buah dan sayur tetapi konsumsi buah dan sayur itu jarang dikonsumsi oleh ibu hamil dengan alasan ada partisipan yang memang tidak terlalu suka konsumsi sayur dan buah dan ada juga dengan alasan menghemat jadi tidak setiap hari konsumsi buah dan sayur. Padahal sayuran dan buah dianjurkan dikonsumsi sesering mungkin setiap hari. Karena Sayur dan buah merupakan sumber vitamin dan mineral yang diperlukan untuk mengatur metabolisme didalam tubuh. Berikut adalah kandungan buah dan sayur yang ibu konsumsi :

Kandungan gizi dalam 100 g buah mangga

Tabel 3 Kandungan gizi dalam 100 g buah mangga

Energy	65 Kcal
karbohidrat	17,00 g
Protein	14,8 g
Lemak	0,27 g
Thiamin (B1)	0,058 g
Folat (B9)	14 mg
Besi	0,13 mg
Vit C	27,7 mg

Kandungan gizi dalam 100 g buah pisang

Tabel 4 Kandungan gizi dalam 100 g buah pisang

Energy	65 Kcal
karbohidrat	22,84 g
Protein	1,09 g
Lemak	0,33 g
Thiamin (B1)	0,031 g
Folat (B9)	20 mg
Besi	0,26 mg
Vit C	8,7 mg

Kandungan gizi dalam 100 g buah kedondong

Tabel 5 Kandungan gizi dalam 100 g buah kedondong

Energy	46 kkal
karbohidrat	10,3 g
Protein	1 g
Lemak	0,1 g
Thiamin (B1)	-
Folat (B9)	2 mg
Besi	2,8 mg
Vit C	30 mg

Kandungan gizi dalam 100 g buah terong

Tabel 6 Kandungan gizi dalam 100 g buah terong

Energy	24 kkal
karbohidrat	5,7 g
Protein	1,01 g
Lemak	0,19 g
Thiamin (B1)	-
Folat (B9)	2 mg
Sodium	2 mg
Kalium	230 mg

Kandungan gizi dalam 100 g kacang panjang

Tabel 7 Kandungan gizi dalam 100 g kacang panjang

Energy	44 kkal
--------	---------

karbohidrat	7,8 g
Protein	2,7 g
Lemak	0,3 g
Thiamin (B1)	0,13 mg
Folat (B9)	-
Besi	1 mg
Vit C	21 mg

Kandungan gizi kangkung per 100 gr dalam porsi segar

Tabel 8 Kandungan gizi kangkung per 100 gr dalam porsi segar

Energy	59 kcal
Karbohidrat	9,9 g
Protein	6,4 g
Lemak	1 g
Folat (B9)	23 mcg
Besi	3,5 mg
Seng	1,3 mg

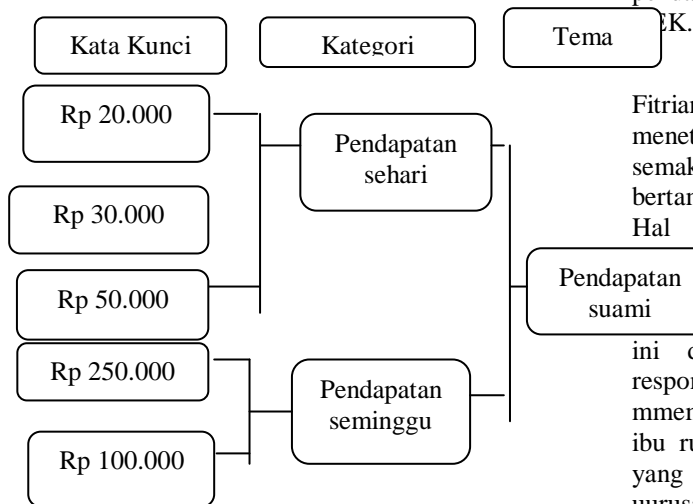
Dapat dilihat dari kandungan buah dan sayur yang ibu konsumsi terdapat kandungan karbohidrat yang paling dibutuhkan oleh ibu hamil KEK dan juga dalam buah dan sayur tersebut ada yang mengandung Vitamin B1 yang terdapat dalam buah dan sayuran berfungsi sebagai enzim yang penting untuk menghasilkan energy dan metabolisme karbohidrat dan membantu fungsional syaraf, otot dan jantung, walaupun zat karbohidrat, vit B1, asam folat, energy, yang terkandung dalam buah dan sayur sedikit tetapi apabila di konsumsi setiap hari ada bagusnya untuk kesehatan ibu hamil namun rata – rata ibu hamil yang di wawancara mendalam bahwa jarang mengkonsumsi buah dan sayur mereka hanya menyepelekan dan tidak tau apa saja isi kandungan yang ada didalam makanan tersebut. jadi ada hubungan kurangnya konsumsi buah dan sayur dengan KEK pada ibu hamil.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Sriwahyuni, 2013) Dari penelitian yang dilakukan di Bontonompo dan Bontonompo Selatan dapat dilihat bahwa terdapat 36 (54,5%) responden yang jarang mengkonsumsi buah dan sayur memiliki asupan Fe yang kurang, dan tidak ada responden yang sering mengkonsumsi buah



dan sayur, memiliki asupan Fe yang cukup pula. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pada umumnya zat besi dalam daging, ayam, dan ikan, mempunyai ketersediaan biologis yang tinggi, zat besi dalam sereal dan kacang-kacangan mempunyai ketersediaan biologis yang sedang, dan zat besi di dalam sebagian besar sayuran mempunyai ketersediaan biologik rendah (Almatsier, 2001).

**Tema 5 : Pendapatan suami**



Gambar 5 Pendapatan suami

Hasil wawancara dengan informan, memperlihatkan bahwa suami ibu hamil KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya, penghasilan suami dari masing – masing partisipan yaitu dari penghasilan suami “(P1) dalam seminggu Rp.250.000 akan tetapi istrinya hanya di kasih uang belanja Rp50.000 dalam sehari”, “(P2) mengatakan penghasilan dari suami sehari Rp. 25.000 berarti dalam sebulan hanya mencapai Rp 750.000”, “( P3) dan (P5) megatakan Rp.30.000 sehari berarti dalam sebulan mencapai Rp.900.000”, “(P4) mengatakan Rp.20.000 berarti sebulan mencapai Rp.600.000”, “(P6) mengatakan perhari di kasih uang belanja Rp.50.000 berarti dalam sebulan Rp.1.500.000”, “ (P7) Mengatakan dalam seminggu penghasilan suami Rp.100.000”. hampir semua penghasilan suami kurang dari Rp.2.384.020 perbulan berdasarkan UMP provinsi Gorontalo yang telah ditetapkan pemerintah provinsi Gorontalo tahun 2019. Jadi dilihat dari hasil wawancara yang didapat terhadap ibu hamil KEK yang berada Wilayah Kerja

Puskesmas Talaga Jaya bahwa penghasilan dari masing – masing ini sangat rendah sehingga membuat daya beli berbagai makanan juga rendah dan konsumsi makanan bergizi pada ibu hamil juga menjadi kurang mereka mengkonsumsi makanan yang kurang bergizi. Pendapatan merupakan hal utama yang berpengaruh terhadap kualitas menu,, pendapatan yang rendah menyebabkan daya beli yang rendah dan menu yang kurang bervariasi. Jadi ada hubungan anatara pendapatan suami dengan konsumsi ibu hamil KEK.

Hal ini sejalan dengan peneltian Fitrianiingsih (2014) tingkatan pendapatan menentukan pola makanan apa yang dibeli, semakin tinggi pendapatan semakin bertambah pula pengelurnarn untuk belanja. Hal ini bersangkutan dengan penemuan an dalam keluarga terhadap makanan memiliki nilai gizi rendah dan juga jumlah yang sedikit. Dalam penelitian ini di dapatkan bahwa pekerjaan dari responden yaitu IRT mayoritas responden mmiliki pkerjaan sebagai IRT atau sebagai ibu rumah tangga. IRT merupakan individu yang hanay berfokus dalam mnggerjakan urusan rumah tangga dan tidak meiliki kegiatan lain untuk mencari nafkah sebagai tambahan dalam ekonomi dari masing – masing keluarga.

**PENUTUP**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan gambaran pola konsumsi pada ibu hamil KEK adalah sebagai berikut:

Jenis makanan yang dikonsumsi ibu hamil selama kehamilan merupakan tema pertama yang peneliti angkat berdasarkan dari hasil wawancara yang dilakukan terhadap partisipan. Tema pertama meliputi delapan kata kunci yaitu nasi putih, ikan, telur, biskuit, susu, kacang hijau, kangkung, mangga, kedondong. Dilihat dari jawaban partisipan bahwa adanya pengetahuan ibu terhadap berbagai jenis makanan yang beragam kurang baik parisipan kurang mengetahui zat gizi dalam jenis makanan yang mereka konsumsi.

hasil wawancara mengungkapkan bahwa porsi makan beberapa partisipan memiliki porsi makan serba satu, artinya nasi 1 sdm dan 1 ½ sdm, ikan hanya 1 potong bahkan ada yang ½ potong ikan, selain itu, partisipan 2, 5, 6 memiliki kebiasaan konsumsi minuman teh

setiap hari partisipan tidak mengetahui bahwa teh tersebut mengandung zat tanin.

Frekuensi makan sehari selama kehamilan merupakan tema ketiga yang peneliti angkat, hasil wawancara mengungkapkan bahwa frekuensi makan pada ibu hamil masih kurang, ibu hamil di Wilayah tersebut ada yang mengkonsumsi hanya 2 kali sehari dan ada 1 kali sehari dan sering menyisakan makanan pada setiap kali makan.

Konsumsi buah dan sayur perminggu adalah tema keempat dalam penelitian ini, hasil wawancara mengungkapkan bahwa semua partisipan mengkonsumsi buah dan sayur tetapi konsumsi buah dan sayur itu jarang dikonsumsi oleh ibu hamil dengan alasan ada partisipan yang memang tidak terlalu suka konsumsi sayur.

Pendapatan suami merupakan tema kelima, hasil wawancara mengungkapkan bahwa hampir semua penghasilan dari masing – masing ini sangat rendah sehingga membuat daya beli berbagai makanan juga rendah dan konsumsi makanan bergizi pada ibu hamil juga menjadi kurang.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Indiarti, M.T. (2017). Panduan Persiapan Kehamilan, Kelahiran & Perawatan Bayi. Yogyakarta: Jaya Ilmu, 73-74.
- Kristiyanasari. (2010). Gizi Ibu Hamil. Yogyakarta : Muha medika, 55 – 57
- Kristiyanasari. (2010). Gizi Ibu Hamil. Yogyakarta : Muha medika, 77
- Manuaba. C.A.I, (2009). Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta. Buku Kedokteran EGC, 75-77
- muliarini. (2010). Pola makan dan Gaya Hidup Sehat Selama Kehamilan. Yogyakarta : Muha Medika, 152-157.
- Badriah. (2011). Gizi Dalam Kesehatan Reprodukksi. Bandung: Refika Aditama, 67
- Ronald.(2011). Pedoman & Perawatan Kehamilan Yang Sehat Dan Menyenangkan. Bandung : C.V Nuansa Aulia, 19-20).
- Sari. (2013). Reep-Resep Herbal Ajaib Ala Bidan. Jogjakarta : Flashbook, 42-46
- Sunarti. (2015). Asuhan Kehamilan. Jakarta : In Media, 31.
- Supriyanto. (2015). Sehat dan Bugar Saat Hamil dan Melahirkan. Yogyakarta :Cakrawala, 38-45.
- Sari. (2015). Reep-Resep Herbal Ajaib Ala Bidan. Jogjakarta : Flashbook, 75-77
- Diana irawati. (2011). Studi fenomenologi : Pengalaman Disfungsi Seksual Pasien Penyakit Ginjal Kronik Tahap Akhir yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Jakarta. Tesis
- Fitrianingsih. (2014). Hubungan Pola Makan dan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Kekurangan Energy Kronis (KEK) Kabupaten Gowa. Makassar. Universitas Hasanudin Makassar. Tesis
- Harismayanti. (2017). Studi Fenomenologi : Pengalaman Diabetisi Dalam Mengendalikan Kadar Glukosa Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo. Tesis
- Narasiang. (2017). Gambaran Pola Konsumsi Makanan pada Ibu Hamil di Kota Manado. Jurnal e-biomedik. 4 (2), 1-8
- Gagu. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Konsumsi Biscuit Makanan Tambahan Biscuit pada Ibu Hamil di Kota Prepare Sulawesi Selatan. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 1 (2), 15-18

