



ANALISIS HUBUNGAN POLA KONSUMSI PANGAN TERHADAP TINGKAT KECUKUPAN ZAT GIZI PADA IBU HAMIL DAN IBU MENYUSUI DI KOTA KENDARI PADA TAHUN 2019

[Analysis of The Relationship of Dietary Patterns to The Nutritional Adequacy Level in Pregnant and Breastfeeding Mothers in Kendari City in 2019]

Cici Nur Amdani^{1*}, Nur Asyik¹, RH. Fitri Faradillah¹

¹Jurusan Ilmu dan Teknologi Pangan, Fakultas Pertanian, Universitas Halu Oleo, Kendari

*Email: cicinuramdani98@gmail.com Telp: 0853 9707 3722

Diterima tanggal 18 Juni 2020

Disetujui tanggal 25 Juli 2020

ABSTRACT

This study aimed to determine the relationship between dietary patterns which includes the type of food, eating frequency, and adequacy of nutritional intake as well as the socio-economic relationship to nutritional intake. This research was conducted by interview using a questionnaire with the food recall method. Data analysis was performed using Microsoft Excel, Nutrisurvey 2007, and SPSS. The results show that the nutritional adequacy of pregnant and breastfeeding mothers was less than 80%, except for the adequacy level of protein and magnesium, which reached 80.44 and 81.67%, respectively. This means that the adequacy level of these nutrients was sufficient. Meanwhile, the percentage of phosphorus is higher than 110%, meaning that the adequacy level of phosphorus nutrients is in the excessive category. Processed food products contributed 8.06% to energy, 68% to protein, 8.11% to fat, 8.44% to carbohydrates, 10.57% to folic acid, 9.44% to vitamin A, 12.72% to vitamin C, 16.69% to sodium, 4.90% to magnesium, 13.19% to phosphorus, and 8.25% to iron in pregnant women. Meanwhile, processed food products contributed 5.75% to energy, 3.15% to protein, 5.59% to fat, 6.07% to carbohydrates, 3.77% to folic acid, 5.17% to vitamin A, 2.70% to vitamin C, 12.98% to sodium, 0.49% to magnesium, 0.78% to phosphorus, and 0.26% to iron in breastfeeding mothers. The results show that there was no relationship between socioeconomic (income and knowledge) and the level of nutritional adequacy of pregnant and breastfeeding mothers in Kendari City.

Keywords: diet, nutritional intake, food, pregnant, breastfeeding.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan yang meliputi jenis makanan, frekuensi makan dan kecukupan asupan gizi serta hubungan sosial ekonomi terhadap asupan gizi. Penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner dengan metode *food recall*. Analisis data dilakukan dengan menggunakan aplikasi Microsoft excel, Nutrisurvey 2007 dan analisis Statistic Package for the Social Science (SPSS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemenuhan nutrisi gizi ibu hamil dan ibu menyusui masih berada pada persentase < 80% kurang, kecuali pada tingkat kecukupan zat gizi protein dan magnesium berada pada persentase 80,44-81,67% artinya tingkat kecukupan zat gizi tersebut tergolong cukup, dan untuk zat gizi fosfor berada pada persentase > 110% artinya tingkat kecukupan zat gizi fosfor berada pada kategori lebih. Produk pangan olahan berkontribusi pada ibu hamil sebesar 8,06% terhadap energi, 68% terhadap protein, 8,11% terhadap lemak, 8,44% terhadap karbohidrat, 10,57% terhadap asam folat, 9,44% terhadap vitamin A, 12,72% terhadap vitamin C, 16,69% terhadap natrium, 4,90% terhadap magnesium, 13,19% terhadap fosfor, 8,25% terhadap zat besi. Sedangkan untuk ibu menyusui berkontribusi sebesar 5,75% terhadap energi, 3,15% terhadap protein, 5,59% terhadap lemak, 6,07% terhadap karbohidrat, 3,77% terhadap asam folat, 5,17% terhadap vitamin A, 2,70% terhadap



vitamin C, 12,98% terhadap natrium, 0,49% terhadap magnesium, 0,78% terhadap fosfor, 0,26% terhadap zat besi. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan antara sosial ekonomi (pendapatan) dan pengetahuan terhadap tingkat kecukupan zat gizi ibu hamil dan ibu menyusui di Kota Kendari.

Kata kunci: pola makan, asupan gizi, pangan, ibu hamil, ibu menyusui.

PENDAHULUAN

Pangan merupakan elemen penting dalam siklus kehidupan dan menjadi hak azasi manusia untuk mendapatkannya dalam jumlah dan mutu yang diinginkan. Peran pangan yang sangat strategis tersebut mewajibkan Pemerintah Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) untuk mewujudkan ketahanan pangan yang sangat menentukan bagi keberlanjutan kehidupan berbangsa dan bertanah air. Kewajiban tersebut tercakup dalam amanat Undang-undang No.7 tahun 1996 tentang Pangan. Bahkan secara internasional oleh organisasi pangan dunia, *The Food and Agriculture Organization of the United Nations*, FAO (1996), ketahanan pangan dinyatakan bahwa “*food security exists when all people, at all times, have physical and economic access to sufficient, safe and nutritious food to meet their dietary needs and food preferences for an active and healthy life*”. Kondisi yang harus dipenuhi untuk mewujudkan ketahanan pangan menurut UU. No. 7, 1996 tersebut mencakup ketersediaan pangan yang cukup baik jumlah maupun mutunya, aman, merata dan terjangkau oleh seluruh rakyat Indonesia (Broto, 2008).

Seiring berkembangnya waktu, masyarakat memilih untuk mengonsumsi pangan olahan untuk memenuhi kebutuhan energinya, misalnya seperti mengonsumsi mie instan, ikan kaleng, dan masih banyak jenis pangan olahan lainnya. Menurut Almatsier (2001) dalam penelitian Chaerunnisa (2017) secara umum produk pangan yang disukai adalah produk pangan yang memenuhi selera atau citarasa/inderawi, yaitu dalam rupa, warna, bau, rasa, suhu, dan tekstur. Terlebih saat ini konsumen tidak hanya menjadikan rasa sebagai satu-satunya pertimbangan dalam pemilihan konsumsi produk pangan, tetapi juga menuntut produk yang bersifat praktis dan dapat meningkatkan derajat kesehatan konsumen.

Makanan ibu sewaktu hamil hendaknya mengandung jumlah dan mutu gizi yang baik. Bila ibu hamil makan makanan yang rendah baik jumlah maupun mutu gizinya, dapat menyebabkan kemunduran kesehatan janin. Dalam keadaan seperti ini mula-mula janin yang ada dalam kandungan akan mengambil cadangan zat-zat gizi yang ada dalam tubuh ibu, dan bila keadaan ini berjalan cukup lama, janin akan menggunakan zat-zat gizi yang ada dalam jaringan tubuh ibunya. Akibatnya akan menguatirkan kesiapan ibu sewaktu melahirkan (Simanjuntak, 2005).



Kebutuhan gizi pada masa nifas (terutama bila menyusui) akan meningkat, untuk proses pemulihan kondisi pasca melahirkan dan memproduksi air susu ibu (ASI). Jika asupan gizi tidak mencukupi akan berpengaruh terhadap status gizi dan kesehatan ibu, serta menyebabkan ASI yang dihasilkan sangat rendah kualitasnya. Untuk memenuhi kebutuhan zat gizinya, ibu hamil dan ibu menyusui dapat diberikan tambahan zat gizi melalui suplementasi makanan atau minuman. Berdasarkan data tahun 2011, di Badan Pengawas Obat dan Makanan telah terdaftar produk minuman khusus ibu hamil dan atau ibu menyusui sebanyak 103 buah. Perkembangan produk pangan untuk ibu hamil dan ibu menyusui tersebut diharapkan dapat membantu mengatasi permasalahan kesehatan ibu hamil dan ibu menyusui di Kendari.

Pola makan adalah salah satu penentu keberhasilan ibu dalam menyusui. Sehingga ibu yang menyusui perlu mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang. Nutrisi yang seimbang akan menghasilkan gizi yang baik dan berkualitas (Proverawati, 2009). Beberapa ibu ada yang beranggapan bahwa sekalipun ibu tidak mengonsumsi menu yang seimbang akan tetapi persediaan ASI cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya, pada dasarnya anggapan para ibu ini sebenarnya kurang relevan. Apabila ibu mengabaikan pengaturan menu seimbang dengan cara mengurangi porsi karbohidrat, lemak, dan sayur-sayuran serta buah-buahan maka akan berdampak pada produksi ASI. Nutrisi ASI yang baik akan berpengaruh pada perkembangan bayinya (Imasrani *et al.*, 2016).

Dinas Kesehatan Kendari, Sulawesi Tenggara, menangani 16 kasus gizi buruk selama 2017. Menurut Dinas Kesehatan penyebab gizi buruk tidak hanya karena faktor ekonomi sehingga orang tuanya tidak mampu menyediakan gizi yang cukup bagi anaknya. Tetapi juga bisa karena pengetahuan orang tua atau ibunya yang kurang tentang masalah asupan gizi. Kemampuan ekonomi saja belum cukup, tetapi harus ada pengetahuan orang tua tentang asupan gizi bagi anak atau bayinya (Dinkes Kota Kendari, 2017).

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melaporkan hasil penelitian tentang kecukupan gizi di Sulawesi Tenggara, khususnya di Kota Kendari, serta mengetahui pola makan, hubungan sosial ekonomi, dan pengetahuan ibu hamil dan ibu menyusui terhadap kecukupan gizinya, khususnya Puskesmas Mekar, Benua Benua dan Abeli.



METODOLOGI PENELITIAN

Jenis dan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian survei dengan rancangan *cross sectional*, yaitu untuk mengetahui Pola makan ibu hamil dan ibu menyusui, tingkat kecukupan gizi ibu hamil dan ibu menyusui, Karakteristik responden ibu hamil dan menyusui di Kendari.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah Ibu hamil dan Ibu menyusui di Puskesmas Mekar, Benu Benua dan Abeli, yang berjumlah 176 untuk ibu hamil dan 178 untuk ibu menyusui. Sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan rumus *slovin* sehingga diperoleh total sampel sebesar 128 untuk ibu hamil dan ibu menyusui.

Metode Pengumpulan Data

Data penelitian diperoleh melalui dua cara. Pertama data primer yaitu data hasil yang didapatkan dari wawancara tentang konsumsi ibu hamil dan menyusui untuk mengetahui jumlah asupan gizi ibu hamil dan menyusui dengan menggunakan formulir *food recall* 3x24 jam dan kedua yaitu data sekunder diperoleh dari jumlah responden di Puskesmas Mekar, Benu Benua dan Abeli.

Metode Pengolahan Data dan Analisis Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan Software *Microsoft Office Excel*, *nutrisurvey*, SPSS (Statistical Product and Service Solution), daftar DKBM (Daftar Komposisi Rumah Tangga) serta label gizi untuk makanan kemasan, tingkat kecukupan zat gizi dari makanan yang dikonsumsi dalam sehari oleh ibu hamil dan menyusui dihitung dengan cara membandingkan standar kecukupan zat gizi berdasarkan AKG sesuai umur untuk Indonesia tahun 2013. Tingkat kecukupan zat gizi makro diperoleh dengan menggunakan cut-off point (Supriasa, 2001). Tingkat zat gizi mikro dan makro dapat digolongkan atas $\geq 110\%$ AKG : baik, 80 – 91% AKG : AKG : kurang, $< 70\%$ AKG :, sedangkan tingkat kecukupan gizi mikro dibedakan menjadi . Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis deksriptif yang dianalisis secara inferensia menggunakan uji *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang ditampilkan mencakup umur, pendidikan, pengetahuan dan pendapatan keluarga. Karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1. Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 64 responden ibu hamil dan 64 responden ibu menyusui, kelompok umur yang paling banyak untuk ibu hamil adalah kelompok umur



19-29 tahun dengan jumlah responden 45 (70,3%) dan yang paling sedikit yaitu kelompok umur < 19 tahun dengan jumlah responden 2 orang (3,1%) sedangkan untuk ibu menyusui kelompok umur yang paling banyak adalah kelompok umur 19-29 tahun dengan jumlah responden 46 orang (71,9%) dan yang paling sedikit adalah kelompok umur 40-49 tahun dengan jumlah responden 1 orang (1,5%). Tingkat pendidikan responden yaitu ibu hamil 7 orang (11%) SD (Sekolah Dasar), 6 orang (9,3%) SMP (Sekolah Menengah Pertama), 41 orang (64,1%) SMA (Sekolah Menengah Atas), 1 orang (1,5%) D-3 (Diploma 3) dan 9 orang (14,1%) S1 (Strata 1). Sedangkan ibu menyusui 8 orang (12,5%) SD, 12,5% SMP, 35 orang (54,7%) SMA, 3 orang (4,7%) D-3, dan 10 orang (15,6%) S1.

Tabel 1. Karakteristik responden

| Karakteristik | Jumlah responden | | | |
|----------------------------|------------------|------|--------------|------|
| | Ibu Hamil | | Ibu Menyusui | |
| | N | % | N | % |
| Umur (Tahun) | | | | |
| < 19 | 2 | 3,1 | 0,0 | 0,0 |
| 19 – 29 | 45 | 70,3 | 46 | 71,9 |
| 30 – 39 | 17 | 26,5 | 17 | 26,5 |
| 40-49 | 0 | 0,0 | 1 | 1,5 |
| Total | 64 | 100 | 64 | 100 |
| Pendidikan | | | | |
| SD | 7 | 11,0 | 8 | 12,5 |
| SMP | 6 | 9,3 | 8 | 12,5 |
| SMA | 41 | 64,1 | 35 | 54,7 |
| D-3 | 1 | 1,5 | 3 | 4,7 |
| S1 | 9 | 14,1 | 10 | 15,6 |
| Total | 64 | 100 | 64 | 100 |
| Pengetahuan | | | | |
| Kurang | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Cukup | 31 | 48,4 | 37 | 57,8 |
| Baik | 33 | 51,5 | 27 | 42,2 |
| Total | 64 | 100 | 64 | 100 |
| Pendapatan Keluarga | | | | |
| Ekonomi menengah | 50 | 78,1 | 53 | 82,8 |
| Ekonomi menengah atas | 12 | 18,7 | 10 | 15,6 |
| Ekonomi atas | 2 | 3,1 | 1 | 1,5 |
| Total | 64 | 100 | 64 | 100 |

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan diketahui rata-rata karakteristik responden terbanyak pada usia 19-29 tahun yaitu 70,3% pada ibu hamil dan 71,9% ibu menyusui. Dari segi biologis, usia ini adalah waktu yang



tepat untuk hamil karena tingkat kesuburan sangat tinggi dan sel telur yang diproduksi pun sangat melimpah. Risiko memiliki bayi lahir cacat juga lebih sedikit karena kualitas sel telur yang diproduksi pada usia ini umumnya masih sangat baik (Benedicto, 2019 *dalam* Alodokter). Selain itu, sebagian besar ibu hamil (64,06%) dan ibu menyusui 54,68% memiliki tingkat pendidikan SMA. Berdasarkan tingkat pengetahuan responden sebagian besar ibu hamil (51,5%) berada pada kategori baik dan pada ibu menyusui pada kategori cukup (57,8%). Menurut Singarimbun (1998) Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, akan lebih mudah mendapat informasi tentang makanan seimbang dan pola makan yang baik. Sehingga dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan semakin baik pengetahuannya, karena dengan pendidikan yang lebih tinggi seseorang lebih mudah menerima hal-hal baru yang berpengaruh pada sikap yang positif. Sedangkan pendapatan keluarga untuk ibu menyusui sebanyak 53 orang (82,8%) kategori ekonomi menengah, 10 orang (15,6%) tergolong kategori ekonomi menengah atas dan 1 orang (1,5%) untuk kategori ekonomi atas. Pendapatan merupakan imbalan yang diterima oleh seseorang dari pekerjaan yang dilakukannya untuk mencari nafkah dalam bentuk uang. Jumlah pendapatan keluarga dapat mempengaruhi ketersediaan pangan disebuah keluarga, karena pendapatan akan memenuhi kebutuhan pangan sesuai dengan daya belinya.

Frekuensi Makan

Frekuensi makan yaitu menunjukkan seberapa sering ibu hamil dan ibu menyusui mengkonsumsi makanan.

Tabel frekuensi makan dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Frekuensi makan ibu hamil dan ibu menyusui.

| Jenis Makanan | Frekuensi | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--------------|------|--------|------|--------|------|--------------|------|--------|------|--------|------|
| | Ibu Hamil | | | | | | Ibu Menyusui | | | | | |
| | Tidak pernah | | Jarang | | Sering | | Tidak pernah | | Jarang | | Sering | |
| n | % | N | % | N | % | n | % | n | % | n | % | |
| Sumber karbohidrat | | | | | | | | | | | | |
| Nasi putih | 0 | 0 | 0 | 0 | 64 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 64 | 100 |
| Roti | 38 | 59,4 | 23 | 35,9 | 3 | 4,7 | 37 | 57,8 | 24 | 37,5 | 3 | 4,7 |
| Mie | 38 | 59,4 | 25 | 39 | 1 | 1,6 | 43 | 67,2 | 19 | 29,7 | 2 | 3,1 |
| Sumber Protein | | | | | | | | | | | | |
| Daging ikan | 0 | 0 | 7 | 10,9 | 57 | 89,1 | 0 | 0 | 9 | 14,1 | 55 | 85,9 |
| Tempe/Tahu | 22 | 34,4 | 28 | 43,7 | 14 | 21,9 | 27 | 42,2 | 29 | 45,3 | 8 | 12,5 |
| Telur | 24 | 37,5 | 32 | 50 | 8 | 12,5 | 19 | 29,7 | 39 | 61 | 6 | 9,3 |
| Daging ayam | 51 | 80 | 12 | 18,8 | 1 | 1,6 | 50 | 78,1 | 11 | 17,2 | 3 | 4,7 |
| Susu | 44 | 68 | 10 | 16 | 10 | 16 | 54 | 84,3 | 6 | 9,4 | 4 | 6,2 |



| Sumber Serat | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|----|------|----|------|----|------|----|------|----|------|----|------|
| Bayam | 13 | 20,3 | 40 | 62,5 | 11 | 17,2 | 18 | 28,1 | 31 | 48,5 | 15 | 23,4 |
| Kelor | 33 | 51,6 | 24 | 37,5 | 7 | 10,9 | 27 | 42,2 | 29 | 45,3 | 8 | 12,5 |
| Kangkung | 40 | 62,5 | 23 | 35,9 | 1 | 1,6 | 56 | 87,5 | 8 | 12,5 | 0 | 0 |
| Pangan Komersil | | | | | | | | | | | | |
| Biskuit | 29 | 45,4 | 31 | 48,4 | 4 | 6,2 | 37 | 57,8 | 24 | 37,5 | 3 | 4,7 |
| Roti | 38 | 59,4 | 23 | 35,9 | 3 | 4,7 | 37 | 57,8 | 24 | 37,5 | 3 | 4,7 |
| Mie | 38 | 59,4 | 25 | 39 | 1 | 1,6 | 43 | 67,2 | 19 | 29,7 | 2 | 3,1 |
| Susu | 44 | 68 | 10 | 16 | 10 | 16 | 54 | 84,3 | 6 | 9,4 | 4 | 6,2 |

Frekuensi makan adalah kebiasaan makan responden yang dilihat berdasarkan seberapa sering responden tersebut mengonsumsi makanan. Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa nasi putih adalah jenis makanan sumber karbohidrat yang paling sering dikonsumsi oleh responden baik ibu hamil maupun ibu menyusui (100%). Hal ini dapat diketahui dari hasil *recall* selama 3 hari dimana pada setiap kali mengonsumsi makanan utama responden selalu mengonsumsi nasi sebagai sumber karbohidrat. Berdasarkan data Litbang Pertanian Sulawesi Tenggara, beras masih menjadi bahan pangan utama masyarakat di wilayah kepulauan Sulawesi Tenggara, hal ini disebabkan karena nasi sebagai pilihan utama dan peneliti juga beranggapan fungsi nasi hanya untuk memberi rasa kenyang, disamping itu nasi merupakan sumber karbohidrat yang dikonsumsi oleh keluarga secara turun-temurun seperti yang disebutkan oleh Suhardjo (1998) dan Truswel (1992) yang dikutip oleh Gunanti (2006) bahwa kebiasaan makan pada seseorang bersifat turun temurun dan kemudahan untuk memperolehnya. Frekuensi makan responden yang bersumber dari protein dan paling sering dikonsumsi adalah ikan yaitu (89,1%) pada ibu hamil dan (85,9%) pada ibu menyusui. Hal ini sesuai dengan penelitian Imanuel *et al.*, (2013) yang menunjukkan bahwa ikan menjadi makanan yang sering dikonsumsi masyarakat. Frekuensi makan responden yang paling sering mengonsumsi makanan sumber serat yaitu bayam (17%) ibu hamil dan (23,4%) pada ibu menyusui sedangkan frekuensi yang paling sering mengonsumsi pangan komersial adalah biskuit yaitu (48,4%) pada ibu hamil dan susu sebesar (6,2%) pada ibu menyusui. Konsumsi produk pangan olahan yaitu sebagian besar responden ibu hamil maupun ibu menyusui jarang atau tidak pernah mengonsumsi produk pangan olahan komersial selama masa *survey*. Namun demikian, dapat dilihat bahwa biskuit merupakan produk pangan olahan komersial yang paling banyak dikonsumsi di antara jenis produk yang lainnya.

Kontribusi Pangan Terhadap Tingkat Kecukupan Gizi

Kontribusi pangan terhadap tingkat kecukupan zat gizi yang terdiri dari energi, protein, lemak, karbohidrat, asam folat, vitamin A, vitamin C, natrium, magnesium, fosfor dan zat besi dapat dilihat pada Tabel 3.



Tabel 3. Rata-rata asupan gizi harian ibu hamil dan ibu menyusui di Kota Kendari.

| Zat gizi | Ibu Hamil | | Ibu Menyusui | |
|-------------|---------------------------|--------------------|---------------------------|--------------------|
| | Rata-rata asupan \pm SD | %AKG | Rata-rata asupan \pm SD | %AKG |
| Energi | 1918.50 \pm 277.39 | 76.21 \pm 11.41 | 1732.18 \pm 269.95 | 69.89 \pm 10.73 |
| Protein | 62.38 \pm 11.29 | 81.67 \pm 14.59 | 52.86 \pm 10.44 | 69.27 \pm 13.56 |
| Lemak | 60.52 \pm 20.98 | 75.45 \pm 27.39 | 52.60 \pm 22.42 | 64.65 \pm 29.22 |
| Karbohidrat | 280.41 \pm 34.33 | 79.62 \pm 9.64 | 260.41 \pm 29.85 | 70.21 \pm 13.78 |
| Asam Folat | 67.89 \pm 80.93 | 11.31 \pm 13.48 | 29.60 \pm 23.99 | 3.90 \pm 5.64 |
| Vit A | 534.47 \pm 328.21 | 65.65 \pm 41.11 | 461.41 \pm 120.96 | 54.00 \pm 14.93 |
| Vit C | 45.77 \pm 34.81 | 53.85 \pm 40.95 | 315.82 \pm 325.96 | 35.46 \pm 28.25 |
| Natrium | 588.62 \pm 387.07 | 39.24 \pm 25.80 | 890.91 \pm 421.97 | 32.68 \pm 24.32 |
| Magnesium | 284.06 \pm 73.87 | 80.44 \pm 20.77 | 593.95 \pm 274.50 | 77.76 \pm 28.02 |
| Fosfor | 971.96 \pm 187.22 | 136.56 \pm 26.63 | 304.93 \pm 408.21 | 110.32 \pm 23.00 |
| Zat Besi | 12.30 \pm 5.68 | 34.06 \pm 15.39 | 7.02 \pm 3.31 | 25.85 \pm 13.27 |

Dapat dilihat pada Tabel 3, rata-rata pemenuhan nutrisi ibu hamil pada energi dan zat gizi lemak, karbohidrat, asam folat, vitamin A, vitamin C, natrium, dan zat besi berada pada persentase $< 80\%$ artinya tingkat kecukupan zat gizi tersebut berada pada kategori kurang. Kehamilan akan meningkatkan metabolisme energi karena itu kebutuhan energi dan zat gizi lainnya juga mengalami peningkatan selama masa kehamilan. Peningkatan energi dan zat gizi tersebut dibutuhkan untuk tumbuh kembang janin, penambahan ukuran organ kandungan, perubahan komposisi dan metabolisme tubuh sehingga kekurangan zat gizi tertentu yang diperlukan saat hamil dapat menyebabkan pertumbuhan janin yang tidak sempurna (Dessy, 2009). Apabila kuantitas makanan untuk ibu yang sedang menyusui lebih besar dibanding dengan ibu hamil, akan tetapi kualitasnya tetap sama. Selama periode menyusui ibu harus mendapatkan makanan tambahan karena selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran, dimana air susu ibu merupakan sumber makanan tunggal pertama bagi bayi, jumlah dan kualitasnya yang dihasilkan harus tetap cukup sesuai dengan kebutuhan bayi.

Menurut penelitian WHO mengenai nutrisi selama kehamilan dan menyusui menyatakan bahwa produksi ASI yang cukup adalah 850 cc per hari (Ebrahim, 1978). Sedangkan pada zat gizi protein, dan magnesium berada pada persentase 80,44-81,67% artinya tingkat kecukupan zat gizi tersebut tergolong cukup, dan untuk zat gizi fosfor berada pada persentase $> 110\%$ artinya tingkat kecukupan zat gizi fosfor berada pada kategori lebih. Hal ini dikarenakan kebanyakan responden mengkonsumsi susu, telur dan ikan yang merupakan sumber zat gizi fosfor. Hasil ini sesuai dengan penelitian Faiza (2015) menunjukkan bahwa sebanyak 57,4% wanita dewasa awal mengasup fosfor lebih.



Kontribusi Asupan Gizi Produk Pangan Olahan Komersil terhadap Kecukupan Gizi

Kontribusi produk pangan olahan terhadap tingkat kecukupan nutrisi yang terdiri dari energi, protein, lemak, karbohidrat, asam folat, vitamin A, vitamin C, natrium, magnesium, fosfor dan zat besi dihubungkan secara deskriptif. Hubungan Kontribusi produk pangan olahan komersil terhadap asupan nutrisi pada ibu hamil dan ibu menyusui dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Rata-rata asupan pangan komersil ibu hamil dan ibu menyusui di kota Kendari

| Zat gizi | Ibu Hamil | | Ibu Menyusui | |
|-------------|---------------------------|-------------------|---------------------------|-------------------|
| | Rata-rata asupan \pm SD | %AKG | Rata-rata asupan \pm SD | %AKG |
| Energi | 203.50 \pm 145.36 | 8.06 \pm 5.80 | 134.20 \pm 106.41 | 5.75 \pm 4.70 |
| Protein | 5.87 \pm 6.10 | 7.68 \pm 7.98 | 2.40 \pm 2.17 | 3.15 \pm 2.85 |
| Lemak | 6.50 \pm 5.18 | 8.11 \pm 6.38 | 4.65 \pm 4.57 | 5.59 \pm 5.37 |
| Karbohidrat | 29.76 \pm 22.03 | 8.44 \pm 6.27 | 21.85 \pm 15.91 | 6.07 \pm 4.46 |
| Asam Folat | 63.43 \pm 83.85 | 10.57 \pm 13.97 | 18.88 \pm 27.64 | 3.77 \pm 5.52 |
| Vit A | 77.26 \pm 77.79 | 9.44 \pm 9.54 | 43.97 \pm 56.38 | 5.17 \pm 6.63 |
| Vit C | 10.81 \pm 17.09 | 12.72 \pm 20.10 | 2.70 \pm 11.25 | 2.70 \pm 11.25 |
| Natrium | 250.40 \pm 254.15 | 16.69 \pm 16.94 | 194.79 \pm 231.80 | 12.98 \pm 15.45 |
| Magnesium | 17.06 \pm 32.46 | 4.90 \pm 9.25 | 1.55 \pm 2.05 | 0.49 \pm 0.65 |
| Fosfor | 96.39 \pm 170.82 | 13.19 \pm 23.68 | 5.52 \pm 9.48 | 0.78 \pm 1.35 |
| Zat Besi | 2.96 \pm 5.18 | 8.25 \pm 14.48 | 0.08 \pm 0.21 | 0.26 \pm 0.66 |

Tabel 4 menunjukkan kontribusi produk pangan olahan terhadap asupan gizi pada ibu hamil dan ibu menyusui. Pada ibu hamil pangan olahan komersil berkontribusi sebesar 8,06% terhadap energi, 7,68% terhadap protein, 8,11% terhadap lemak, 8,44% terhadap karbohidrat, 10,57% terhadap asam folat, 9,44% terhadap vitamin A, 12,72 % terhadap vitamin C, 16,69 % terhadap natrium, 4,90% terhadap magnesium, dan 13,19% terhadap fosfor dan 8,25% terhadap Zat besi. Sedangkan pada ibu menyusui pangan olahan komersil berkontribusi sebesar 5,75% terhadap energi, 3,15% terhadap protein, 5,59% terhadap lemak, 6,07% terhadap karbohidrat, 3,77% terhadap asam folat, 5,17% terhadap vitamin A, 2,70 % terhadap vitamin C, 12,98 % terhadap natrium, 0,49% terhadap magnesium, 0,78% terhadap fosfor dan 0,26% terhadap zat besi. Secara umum pangan olahan komersil berkontribusi kecil terhadap asupan gizi ibu hamil dan ibu menyusui. Akan tetapi, produk pangan olahan berupa susu formula merupakan sumber asam folat utama bagi kedua kelompok responden. Kualitas konsumsi pangan seseorang dapat dinilai melalui pengukuran keanekaragaman pada konsumsi pangan yang ditentukan dari jenis pangan yang dikonsumsi atau jumlah kelompok pangan yang dikonsumsi (Sukma 2014).



Menurut Ruel (2003), tingkat keanekaragaman dalam konsumsi makanan harus sesuai dengan standar pedoman gizi seimbang yang sudah ditentukan, agar kecukupan makanan seseorang dapat terpenuhi.

Karakteristik Responden berdasarkan asupan Gizi

Zat gizi makro adalah zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh dalam jumlah yang banyak zat gizi makro terdiri dari karbohidrat, protein, dan lemak. Sedangkan zat gizi mikro merupakan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh dalam jumlah yang sedikit. Zat gizi mikro terdiri dari vitamin dan mineral. Kecukupan zat gizi makro dan zat gizi mikro Ibu hamil dan Ibu menyusui berdasarkan asupan gizi, dapat di lihat pada Tabel 5.

Tabel. 5 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan tingkat kecukupan nutrisi. Rata-rata tingkat kecukupan nutrisi responden berada pada kategori kurang. Pada tabel kecukupan zat gizi makro untuk ibu hamil dan menyusui yang paling kurang yaitu Lemak, yaitu ada 50 orang (78,1%) ibu hamil dan 47 orang (73,5%) ibu menyusui sedangkan zat gizi mikro yang paling kurang asupannya yaitu asam folat dan zat besi. Berdasarkan penelitian Rahayu dan Dieny (2012) Asupan zat besi yang defisit disebabkan oleh perilaku makan subyek terhadap makanan sumber zat besi yang kurang. Hasil penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengonsumsi karbohidrat dari nasi, selain nasi sumber karbohidrat yang dikonsumsi responden juga berasal dari mie, roti, dan beberapa produk pangan olahan seperti biskuit. Untuk sumber protein sebagian besar responden memenuhi asupan protein dari ikan, ayam, telur, tahu, tempe dan susu. Jenis susu yang paling banyak di konsumsi responden adalah susu formula. Untuk sumber lemak, sebagian besar responden memenuhi asupan lemak dari ikan, telur, sayur santan, sayur tumis dan gorengan. Sumber-sumber pangan tersebut dikonsumsi responden kemungkinan berdasarkan harganya yang cukup murah dan terjangkau.

Tabel 5. Karakteristik responden berdasarkan tingkat kecukupan zat gizi

| Tingkat Konsumsi | Ibu Hamil | | | | | | Ibu Menyusui | | | | | |
|-----------------------|-----------|------|------|------|-------|------|--------------|------|------|------|-------|------|
| | Kurang | | Baik | | Lebih | | Kurang | | Baik | | Lebih | |
| | n | % | N | % | N | % | n | % | n | % | n | % |
| Zat Gizi Makro | | | | | | | | | | | | |
| Energi | 41 | 64,1 | 22 | 34,3 | 1 | 1,6 | 52 | 81,3 | 12 | 18,7 | 0 | 0 |
| Protein | 37 | 57,9 | 24 | 37,5 | 3 | 4,6 | 7 | 10,9 | 57 | 89,1 | 0 | 0 |
| Lemak | 50 | 78,1 | 7 | 10,9 | 7 | 10,9 | 47 | 73,5 | 13 | 20,3 | 4 | 6,2 |
| Karbohidrat | 29 | 45,3 | 35 | 54,6 | 0 | 0 | 36 | 56,3 | 28 | 43,7 | 0 | 0 |
| Zat Gizi Mikro | | | | | | | | | | | | |
| Asam Folat | 64 | 100 | 0 | 0 | 0 | 1 | 64 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Vitamin A | 52 | 81,3 | 11 | 17,1 | 1 | 1,6 | 62 | 96,9 | 2 | 3,1 | 0 | 0 |
| Vitamin C | 49 | 76,6 | 9 | 14,1 | 6 | 9,3 | 20 | 31,3 | 3 | 4,6 | 41 | 64,1 |



| | | | | | | | | | | | | |
|-----------|----|------|---|------|----|------|----|------|----|------|----|------|
| Natrium | 58 | 90,8 | 3 | 4,6 | 3 | 4,6 | 61 | 95,4 | 3 | 4,6 | 0 | 0 |
| Magnesium | 60 | 93,8 | 3 | 4,6 | 1 | 1,6 | 10 | 16 | 12 | 18,7 | 42 | 65,3 |
| Fosfor | 3 | 4,6 | 8 | 12,5 | 53 | 82,9 | 3 | 4,6 | 8 | 12,5 | 53 | 82,9 |
| Zat Besi | 64 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 64 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil terhadap Asupan Tingkat Konsumsi Zat Gizi.

Hubungan pengetahuan Ibu Hamil terhadap tingkat konsumsi zat gizi Ibu Hamil di Kendari, dapat di lihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Hubungan pengetahuan Ibu Hamil terhadap tingkat kecukupan zat gizi.

| Tingkat Konsumsi | Pengetahuan Ibu Hamil | | | P Value |
|-------------------|-----------------------|------|-------|---------|
| | Cukup | Baik | Total | |
| Energi | | | | |
| Kurang | 23 | 18 | 41 | 0,203 |
| Baik | 8 | 14 | 22 | |
| Lebih | 0 | 1 | 1 | |
| Total | 31 | 33 | 64 | |
| Protein | | | | |
| Kurang | 19 | 18 | 37 | 0,793 |
| Baik | 11 | 13 | 24 | |
| Lebih | 1 | 2 | 3 | |
| Total | 31 | 33 | 64 | |
| Lemak | | | | |
| Kurang | 22 | 17 | 39 | 0,112 |
| Baik | 8 | 10 | 18 | |
| Lebih | 1 | 6 | 7 | |
| Total | 31 | 33 | 64 | |
| KH | | | | |
| Kurang | 20 | 16 | 36 | 0,196 |
| Baik | 11 | 17 | 28 | |
| Lebih | 0 | 0 | 0 | |
| Total | 31 | 33 | 64 | |
| Asam Folat | | | | |
| Kurang | 31 | 33 | 64 | - |
| Baik | 0 | 0 | 0 | |
| Lebih | 0 | 0 | 0 | |
| Total | 31 | 31 | 64 | |
| Vit A | | | | |
| Kurang | 24 | 28 | 52 | 0,512 |
| Baik | 6 | 5 | 11 | |
| Lebih | 1 | 0 | 1 | |
| Total | 30 | 33 | 64 | |
| Vit C | | | | |



| | | | | |
|------------------|----|----|----|-------|
| Kurang | 23 | 26 | 49 | |
| Baik | 3 | 6 | 9 | 0,150 |
| Lebih | 5 | 1 | 6 | |
| Total | 31 | 33 | 64 | |
| Natrium | | | | |
| Kurang | 29 | 31 | 60 | |
| Baik | 2 | 1 | 3 | 0,512 |
| Lebih | 0 | 1 | 1 | |
| Total | 31 | 33 | 64 | |
| Magnesium | | | | |
| Kurang | 17 | 19 | 36 | |
| Baik | 12 | 10 | 22 | 0,638 |
| Lebih | 2 | 4 | 6 | |
| Total | 31 | 33 | 64 | |
| Fosfor | | | | |
| Kurang | 1 | 2 | 3 | |
| Baik | 4 | 4 | 8 | 0,865 |
| Lebih | 26 | 27 | 53 | |
| Total | 31 | 33 | 64 | |
| Zat Besi | | | | |
| Kurang | 31 | 33 | 64 | |
| Baik | 0 | 0 | 0 | - |
| Lebih | 0 | 0 | 0 | |
| Total | 31 | 33 | 64 | |

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu, dapat pula pengetahuan adalah pengalaman yang diperoleh dari diri sendiri atau orang lain. (Notoatmodjo, 2003). Tabel 6 menunjukan hubungan pengetahuan ibu hamil terhadap tingkat kecukupan zat gizi. Dapat dilihat pada tabel 6, untuk energi, protein, lemak, karbohidrat, vitamin A, vitamin C, natrium, magnesium, dan fosfor memiliki nilai p value $> 0,05$. Artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan tingkat kecukupan zat gizi. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Goni *et al.*, (2013) dalam penelitiannya yang berjudul hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan status gizi selama kehamilan di puskesmas Bahu kota Manado dimana hasil uji statistik *Spearman's rho* diperoleh nilai $p=0,000$ kurang dari $0,05$, dan hasil ini menunjukkan adanya hubungan antara variabel. Hal ini menunjukkan terdapat adanya hubungan pengetahuan dengan status gizi selama kehamilan di puskesmas Bahu kota Manado. Sedangkan untuk asupan asam folat dan zat besi tidak dapat ditentukan hubungannya dengan pengetahuan karena seluruh responden memiliki asupan gizi kurang terlepas dari apakah responden memiliki pengetahuan



cukup maupun baik. Ketidak sesuaian penelitian ini diduga karena kebiasaan makan masyarakat di Kota Kendari yang seragam, baik masyarakat yang berpengetahuan kurang, cukup, maupun baik.

Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Terhadap Tingkat Kecukupan Zat Gizi.

Pengetahuan ibu menyusui juga terdiri dari pengetahuan kurang, sedang dan baik. Hubungan antara pengetahuan dengan tingkat konsumsi zat gizi pada ibu menyusui dapat di lihat pada Tabel 7.

Tabel 7. Hubungan pengetahuan Ibu Menyusui terhadap tingkat kecukupan zat gizi

| Tingkat Konsumsi | Pengetahuan Ibu Menyusui | | | P Value |
|-------------------|--------------------------|-----------|-----------|---------|
| | Cukup | Baik | Total | |
| Energi | | | | |
| Kurang | 28 | 24 | 52 | 0,181 |
| Baik | 9 | 3 | 12 | |
| Lebih | 0 | 0 | 0 | |
| Total | 37 | 27 | 64 | |
| Protein | | | | |
| Kurang | 31 | 25 | 56 | 0,497 |
| Baik | 5 | 2 | 7 | |
| Lebih | 1 | 0 | 1 | |
| Total | 37 | 27 | 64 | |
| Lemak | | | | |
| Kurang | 28 | 21 | 49 | 0,763 |
| Baik | 6 | 5 | 11 | |
| Lebih | 3 | 1 | 4 | |
| Total | 37 | 27 | 64 | |
| KH | | | | |
| Kurang | 27 | 25 | 52 | 0,47 |
| Baik | 10 | 2 | 12 | |
| Lebih | 0 | 0 | 0 | |
| Total | 37 | 27 | 64 | |
| Asam Folat | | | | |
| Kurang | 37 | 27 | 64 | - |
| Baik | 0 | 0 | 0 | |
| Lebih | 0 | 0 | 0 | |
| Total | 37 | 27 | 64 | |
| Vit A | | | | |
| Kurang | 36 | 26 | 62 | 0,820 |
| Baik | 1 | 1 | 2 | |
| Lebih | 0 | 0 | 0 | |
| Total | 37 | 27 | 64 | |
| Vit C | | | | |
| Kurang | 8 | 12 | 20 | 0,075 |
| Baik | 1 | 2 | 3 | |



| | | | | |
|------------------|----|----|----|-------|
| Lebih | 28 | 13 | 41 | |
| Total | 37 | 27 | 64 | |
| Natrium | | | | |
| Kurang | 30 | 20 | 50 | |
| Baik | 6 | 6 | 12 | 0,799 |
| Lebih | 1 | 1 | 2 | |
| Total | 37 | 27 | 64 | |
| Magnesium | | | | |
| Kurang | 6 | 4 | 10 | |
| Baik | 5 | 7 | 12 | 0,451 |
| Lebih | 26 | 16 | 42 | |
| Total | 37 | 27 | 64 | |
| Fosfor | | | | |
| Kurang | 28 | 14 | 42 | |
| Baik | 1 | 7 | 8 | 0,018 |
| Lebih | 8 | 6 | 14 | |
| Total | 37 | 27 | 64 | |
| Zat Besi | | | | |
| Kurang | 37 | 27 | 64 | |
| Baik | 0 | 0 | 0 | - |
| Lebih | 0 | 0 | 0 | |
| Total | 37 | 27 | 64 | |

Tabel 7 menunjukkan hubungan pengetahuan terhadap tingkat konsumsi zat gizi ibu menyusui di Kendari, dapat dilihat pada tabel 11, untuk energi, protein, lemak, karbohidrat, vitamin A, vitamin C, natrium, magnesium, dan fosfor memiliki nilai p value > 0,05. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Goni *et al.*, (2013) dalam penelitiannya yang berjudul hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan status gizi selama kehamilan di puskesmas Bahu Kota Manado dimana hasil uji statistik *Spearman's rho* diperoleh nilai $p=0,000$ kurang dari 0,05, dan hasil ini menunjukkan adanya hubungan antara variabel. Hal ini menunjukkan terdapat adanya hubungan pengetahuan dengan status gizi selama kehamilan di puskesmas Bahu Kota Manado. Sedangkan untuk asupan asam folat dan zat besi tidak dapat ditentukan hubungannya dengan pengetahuan karena seluruh responden memiliki asupan gizi kurang terlepas dari apakah responden memiliki pengetahuan cukup maupun baik. Ketidaksesuaian penelitian ini diduga karena kebiasaan makan masyarakat di Kota Kendari yang seragam, baik masyarakat yang berpengetahuan kurang, cukup, maupun baik.

Hubungan Pendapatan Ibu Hamil Terhadap Tingkat Konsumsi Zat Gizi.

Pendapatan Ibu Hamil terdiri dari ekonomi menengah, ekonomi menengah atas dan ekonomi atas. Hubungan antara pendapatan dengan tingkat konsumsi zat gizi pada ibu hamil dapat di lihat pada Tabel 8.



Tabel 8. Hubungan pendapatan Ibu Hamil terhadap tingkat konsumsi zat gizi Ibu Hamil di kota Kendari

| Tingkat Konsumsi | Pendapatan Ibu Hamil | | | | P Value |
|-------------------|----------------------|-----------------------|--------------|-------|---------|
| | Ekonomi menengah | Ekonomi menengah atas | Ekonomi atas | Total | |
| Energi | | | | | |
| Kurang | 35 | 6 | 0 | 41 | 0,188 |
| Baik | 14 | 6 | 2 | 22 | |
| Lebih | 1 | 0 | 0 | 0 | |
| Total | 50 | 27 | 0 | 64 | |
| Protein | | | | | |
| Kurang | 30 | 6 | 1 | 37 | 0,28 |
| Baik | 18 | 6 | 0 | 24 | |
| Lebih | 2 | 0 | 1 | 3 | |
| Total | 50 | 12 | 2 | 64 | |
| Lemak | | | | | |
| Kurang | 32 | 7 | 0 | 39 | 0,142 |
| Baik | 12 | 5 | 1 | 18 | |
| Lebih | 6 | 0 | 1 | 7 | |
| Total | 50 | 12 | 2 | 64 | |
| KH | | | | | |
| Kurang | 30 | 5 | 1 | 36 | 0,508 |
| Baik | 20 | 7 | 1 | 28 | |
| Lebih | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Total | 37 | 27 | 2 | 64 | |
| Asam Folat | | | | | |
| Kurang | 50 | 12 | 2 | 64 | - |
| Baik | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Lebih | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Total | 50 | 12 | 2 | 64 | |
| Vit A | | | | | |
| Kurang | 42 | 9 | 1 | 52 | 0,627 |
| Baik | 7 | 3 | 1 | 11 | |
| Lebih | 1 | 0 | 0 | 1 | |
| Total | 50 | 12 | 2 | 64 | |
| Vit C | | | | | |
| Kurang | 39 | 8 | 2 | 49 | 0,738 |
| Baik | 6 | 3 | 0 | 9 | |
| Lebih | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Total | 50 | 12 | 2 | 64 | |
| Natrium | | | | | |
| Kurang | 47 | 11 | 2 | 60 | 0,941 |
| Baik | 2 | 1 | 0 | 3 | |
| Lebih | 1 | 0 | 0 | 1 | |
| Total | 50 | 12 | 2 | 64 | |
| Magnesium | | | | | |



| | | | | | |
|-----------------|----|----|---|----|-------|
| Kurang | 29 | 6 | 1 | 36 | 0,944 |
| Baik | 16 | 5 | 1 | 22 | |
| Lebih | 5 | 1 | 0 | 6 | |
| Total | 50 | 12 | 0 | 64 | |
| Fosfor | | | | | |
| Kurang | 3 | 0 | 0 | 3 | 0,854 |
| Baik | 6 | 2 | 0 | 8 | |
| Lebih | 41 | 10 | 2 | 53 | |
| Total | 50 | 12 | 0 | 64 | |
| Zat Besi | | | | | |
| Kurang | 50 | 12 | 2 | 64 | - |
| Baik | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Lebih | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Total | 50 | 12 | 2 | 64 | |

Tabel 8 menunjukkan hubungan pendapatan terhadap tingkat kecukupan zat gizi ibu hamil, dapat dilihat pada Tabel 8, untuk energi, protein, lemak, karbohidrat, vitamin A, vitamin C, natrium, dan magnesium memiliki nilai p value > 0,05. Artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan dan tingkat kecukupan energi dan zat gizi tersebut. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Parengkuan *et al.*, (2011) dalam penelitiannya yang berjudul hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian obesitas pada anak Sekolah Dasar di Kota Manado, dimana Hasil uji statistik diperoleh nilai p = 0,000, berarti pada alpha 5% dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian obesitas. Sedangkan untuk asupan asam folat dan zat besi tidak dapat ditentukan hubungannya dengan pengetahuan karena seluruh responden memiliki asupan gizi kurang terlepas dari apakah responden memiliki pengetahuan cukup maupun baik. Ketidak sesuaian penelitian ini diduga karena kebiasaan makan masyarakat di Kota Kendari yang seragam serta akses makanan yang tergolong terjangkau, baik yang berada pada kategori ekonomi menengah, ekonomi menengah atas dan ekonomi atas.

Hubungan Pendapatan Ibu Menyusui Terhadap Tingkat Konsumsi Zat Gizi.

Pendapatan Ibu menyusui juga terdiri dari ekonomi menengah, ekonomi menengah atas dan ekonomi atas. Hubungan antara pendapatan dengan tingkat konsumsi zat gizi pada ibu hamil dapat di lihat pada Tabel 9.

Tabel 9 menunjukkan hubungan pendapatan terhadap tingkat konsumsi zat gizi ibu menyusui di kendari. Berdasarkan tabel dapat di ketahui bahwa responden yang memiliki proporsi pemenuhan zat gizi juga lebih dominan pada kategori kurang. dapat dilihat pada Tabel 9, untuk energi, protein, lemak, karbohidrat, vitamin A, vitamin C, natrium, dan magnesium memiliki nilai p value > 0,05. Artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan



antara pendapatan ibu menyusui dengan tingkat kecukupan zat gizi tersebut. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Parengkuan *et al.*, (2011) dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar di Kota Manado, dimana Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$, berarti pada alpha 5% dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian obesitas. Sedangkan untuk asupan asam folat dan zat besi tidak dapat ditentukan hubungannya dengan pengetahuan karena seluruh responden memiliki asupan gizi kurang terlepas dari apakah responden memiliki pengetahuan cukup maupun baik. Ketidak sesuaian penelitian ini diduga karena kebiasaan makan masyarakat di Kota Kendari yang seragam serta akses makanan yang tergolong terjangkau, baik yang berada pada kategori ekonomi menengah, ekonomi menengah atas dan ekonomi atas.

Tabel 9. Hubungan pendapatan Ibu menyusui terhadap tingkat konsumsi zat gizi Ibu menyusui di kota Kendari.

| Tingkat Konsumsi | Pendapatan Ibu Menyusui | | | | P Value |
|-------------------|-------------------------|-----------------------|--------------|-------|---------|
| | Ekonomi menengah | Ekonomi menengah atas | Ekonomi atas | Total | |
| Energi | | | | | |
| Kurang | 43 | 8 | 1 | 52 | 0,886 |
| Baik | 10 | 2 | 0 | 11 | |
| Lebih | 1 | 1 | 0 | 2 | |
| Total | 45 | 17 | 2 | 64 | |
| Protein | | | | | |
| Kurang | 47 | 8 | 1 | 56 | 0,230 |
| Baik | 6 | 1 | 0 | 7 | |
| Lebih | 0 | 1 | 0 | 1 | |
| Total | 53 | 10 | 1 | 64 | |
| Lemak | | | | | |
| Kurang | 41 | 7 | 1 | 52 | 0,955 |
| Baik | 9 | 2 | 0 | 11 | |
| Lebih | 3 | 1 | 0 | 4 | |
| Total | 53 | 10 | 1 | 64 | |
| KH | | | | | |
| Kurang | 41 | 10 | 1 | 52 | 0,216 |
| Baik | 12 | 0 | 0 | 12 | |
| Lebih | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Total | 52 | 10 | 1 | 64 | |
| Asam Folat | | | | | |
| Kurang | 53 | 10 | 1 | 64 | - |
| Baik | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Lebih | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Total | 45 | 17 | 2 | 64 | |
| Vit A | | | | | |
| Kurang | 51 | 10 | 1 | 62 | |



| | | | | | |
|------------------|----|----|---|----|-------|
| Baik | 2 | 0 | 0 | 2 | 0,807 |
| Lebih | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Total | 53 | 10 | 1 | 64 | |
| Vit C | | | | | |
| Kurang | 15 | 4 | 1 | 20 | |
| Baik | 2 | 1 | 0 | 2 | 0,445 |
| Lebih | 36 | 5 | 0 | 41 | |
| Total | 53 | 10 | 1 | 64 | |
| Natrium | | | | | |
| Kurang | 41 | 8 | 1 | 50 | |
| Baik | 10 | 2 | 0 | 12 | 0,954 |
| Lebih | 2 | 0 | 0 | 2 | |
| Total | 53 | 10 | 1 | 64 | |
| Magnesium | | | | | |
| Kurang | 6 | 3 | 1 | 10 | |
| Baik | 10 | 2 | 0 | 12 | 0,096 |
| Lebih | 37 | 5 | 0 | 42 | |
| Total | 53 | 10 | 1 | 64 | |
| Fosfor | | | | | |
| Kurang | 37 | 5 | 0 | 42 | |
| Baik | 6 | 1 | 1 | 8 | 0,053 |
| Lebih | 10 | 4 | 0 | 14 | |
| Total | 53 | 10 | 1 | 64 | |
| Zat Besi | | | | | |
| Kurang | 53 | 10 | 1 | 64 | |
| Baik | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Lebih | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| Total | 53 | 10 | 1 | 64 | |

Pendapatan keluarga merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan antara lain tergantung besar kecilnya pendapatan keluarga. Keluarga dengan pendapatan yang terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuh (FKM UI, 2007). Pada Tabel 8 dan 9 menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara pendapatan keluarga pada konsumsi zat gizi ibu hamil dan menyusui. Hal ini bisa disebabkan karena pendapatan yang diterima tidak sepenuhnya dibelanjakan untuk kebutuhan makanan pokok, tetapi untuk kebutuhan lainnya. Tingkat pendapatan yang tinggi belum tentu menjamin status gizi baik pada balita, karena tingkat pendapatan belum tentu teralokasikan cukup untuk keperluan makan (Anindita, 2012).



KESIMPULAN

Kontribusi pangan terhadap pemenuhan gizi ibu hamil dan ibu menyusui rata-rata pemenuhan nutrisi berada pada persentase < 80% hal ini menunjukkan tingkat pemenuhan nutrisi masih tergolong kurang. Kontribusi pangan olahan komersil terhadap pemenuhan gizi ibu hamil dan ibu menyusui rata-rata pemenuhan nutrisi berada pada persentase < 80% hal ini menunjukkan tingkat pemenuhan nutrisi masih tergolong kurang. Tidak ada hubungan sosial ekonomi pendapatan dan pengetahuan terhadap kecukupan energi dan zat gizi protein, lemak, karbohidrat, vitamin A, vitamin C, natrium, magnesium dan fosfor. Setelah dilakukan pengujian dengan menggunakan uji chi-square, hasil analisis diperoleh hasil p value > 0,05.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S., 2001. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Ambabunga, M., F., 2009. Prevalensi Obesitas dan Pola Makan Pegawai Pria Kantor Dinas Pertanian Dan Peternakan Provinsi Sulawesi Utara. Bagian Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Anindita, P., 2012. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein & Zinc dengan *Stunting* (Pendek) Pada Balita Usia 6 – 35 Bulan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.1(2): 617-626.
- [BPOM] Badan Pengawas Obat dan Makanan. 2011. Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor HK. 03.1.23.11.11.09657 Tentang Pengawasan Klaim Dalam Pangan Olahan. Badan POM RI. Jakarta
- Broto, W., 2008. Pemanfaatan Pangan Lokal Untuk Penganekaragaman Konsumsi Pangan. Hal 109-135.
- Chaerunnisa. 2017. Hubungan Konsumsi Produk Pangan Olahan yang Mengandung BTP dengan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Pada Mahasiswa Gizi dan Mahasiswa Non Gizi. Skripsi. Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor.
- Dessy S., 2009. Status Gizi Ibu Hamil. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta
- Dinkes. 2017. Kasus gizi buruk. *Kasus Gizi Buruk Didapati di Sultra*. <https://www.beritasatu.com/kesehatan/99216/327kasus-gizi-buruk-didapati-di-sultra>. [Diakses 16 juli 2020]
- FKM-UI. 2007. Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Remaja (SLTP dan SLTA) di Wilayah DKI



Jakarta Tahun 2005 (Penilaian Data Sekunder Penilaian Status Gizi Anak Sekolah dan Remaja di 10 Kota Besar di Indonesia). Tesis. Program Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta.

Food and Agriculture Organization of the United Nation, 1996. Rome Declaration on World Food Security and World Food Summit Plan of Action. Rome.

Goni, Anastasia, P., Laoh, Joice, Pangemanan, Damajanty. 2013. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Status Gizi Selama Kehamilan Di Puskesmas Bahu Kota Manado. *Ejurnal Keperawatan (e-Kp)*. 1(1):1-7.

Imasrani YI, Utami WN, Susmini. 2016. Kaitan Pola Makan Seimbang dengan Produksi Asi Ibu Menyusui. *Jurnal Care*. 4(3): 1-8.

Kant, I., Pandelaki, A.J., Lampus, B.S., 2013. Gambaran Kebiasaan Makan Masyarakat di Perumahan Allandrew Permai Kelurahan Malalayang I Lingkungan XI Kota Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*. 1(3): 88-95.

Notoatmojo, S. 2010. Promosi Kesehatan Teori dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta. Jakarta.

Nurmaliza, Herlina, S. 2018. Hubungan Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 1(1): 44-48.

Parengkuan, R.,R., Mayulu, N., Ponidjan, T., 2011. Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar Di kota Manado. Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.

Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 1996 Tentang Pangan.

Proverawati, A. 2009. Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan. Nuha Medika. Yogyakarta.

Rahayu, D., S., Dieny, F. 2012. Citra Tubuh, Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Gizi, Perilaku Makan Dan Asupan Zat Besi Pada Siswi SMA. *Medika Media Indonesia*. 46(3):184-194.

Simanjuntak, DH., Sudaryati, E. 2005. Gizi Pada Ibu Hamil dan Menyusui. Hasil penelitian. Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas kesehatan masyarakat Universitas Sumatra Utara.