

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, SIKAP TENTANG GIZI DAN RIWAYAT KONSUMSI FORMULA MAKANAN SELAMA KEHAMILAN PADA IBU BALITA DI KAWASAN WISATA UBUD, GIANYAR

Correlation Between Knowledge, Attitude About Nutrition With The Practice of Using Formula Food During Pregnancy in Mother at Ubud Tourism Area, Gianyar

I Made Suarjana¹, Lely Cintari², Ni Made Yuni Gumala^{1,3}

¹Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Denpasar

²Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Denpasar

³Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Denpasar

e-mail: lelycintari@gmail.com

ABSTRACT

Pregnancy can effect the health status of the mother and fetus in the future. Low level of knowledge, attitudes and behavior regarding the consumption of food formulas during pregnancy can increase the risk of complications for the mother and fetus. The aim of the study to determine the knowledge, attitudes and behavior of pregnant women towards the consumption of food formula during pregnancy at Ubud, Gianyar. This research is an observational study with a cross sectional design. Sampling using probability random sampling method by means of Simple Random Sampling with a total sample of 147 mothers of children under five who met the inclusion criteria. Analysis of the data was performed by statistical program with chi square analysis. The results in this study obtained that the majority of mothers under five (68.03%) were spread between the age group of 20-35 years. There is a relationship between knowledge and attitudes about nutrition for mothers in Ubud. There is no correlation between attitudes and practice of using formula food during pregnancy among mothers in Ubud. It is recommended that education and nutrition monitoring for pregnant women and toddlers be carried out, especially for pregnant women and toddlers with low socio-demographic and socio-economic conditions.

Keywords: Knowledge, Attitude, food Formula, Mother

ABSTRAK

Kehamilan dapat menentukan derajat kesehatan ibu dan janin selanjutnya. Kurangnya pengetahuan, sikap dan perilaku tentang konsumsi formula makanan selama kehamilan dapat meningkatkan risiko komplikasi pada ibu dan janin. Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil terhadap konsumsi formula makanan selama kehamilan di UPT Puskesmas Ubud II, Gianyar. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan cross sectional menggunakan sumber data primer yang diperoleh dari pengisian data melalui link google form pada ibu hamil yang dilakukan di UPT Puskesmas Ubud II, Gianyar. Metode pengambilan sampel dengan metode Simple Random Sampling, dengan sampel sebanyak 147 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Analisis data dilakukan dengan program statistik dengan analisis chi square. Hasil dalam penelitian ini memperoleh sebagian besar ibu balita (68,03%) tersebar antara kelompok umur 20-35 tahun. Mayoritas Ibu balita mengenyam pendidikan tinggi (90,48%) dan bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (53,7%). Sebagian besar pekerjaan suami adalah karyawan swasta (43,7%). Pendapatan keluarga didominasi dengan pendapatan tinggi (60,5%). Proporsi terbanyak Ibu balita memiliki riwayat multigravida (42,7%). Ada Hubungan Pengetahuan dan sikap tentang gizi ibu Balita di wilayah kerja UPT Kesmas Ubud II. Tidak Ada hubungan Sikap dan praktek penggunaan makanan formula selama hamil pada ibu balita di wilayah kerja UPT Kesmas Ubud II. Disarankan agar tetap dilakukan pemberian edukasi dan pengamatan gizi ibu hamil dan balita khususnya kepada ibu hamil dan balita dengan sosiodemografi dan sosio ekonomi yang rendah.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, Formula makanan, Ibu Balita

PENDAHULUAN

Berdasarkan pemantauan status gizi Provinsi Bali 2017 masalah stunting di provinsi Bali cukup memprihatinkan yaitu diatas 15.0 persen. Data dari dinas kesehatan Gianyar, kasus stunting di Kabupaten Gianyar pada tahun 2013 yaitu sebesar 44,99 persen. Penyebabnya karena pengetahuan terkait stunting dengan kategori masih kurang dan dinilai sebagai penyakit genetik. Pengentasan kasus yang serius dari pemerintah menyebabkan kasus stunting di kabupaten Gianyar turun menjadi 11,1 persen (2019) dan di tahun 2021 angkanya turun lagi menjadi 5,1 persen Fokus Pengentasan masalah stunting di wilayah Ubud yaitu di desa Lotunduh. Ubud merupakan daerah

wisata yang terkenal di seluruh dunia. Namun tidak luput juga dari kasus stunting. Permasalahan ini disebabkan karena multifaktor.

Pengentasan kasus stunting tidak terlepas dari penanganan masalah gizi. Masalah gizi mencakup dimensi yang luas. Tidak terbatas pada kesehatan saja, juga meliputi aspek pengetahuan, pendidikan, sosial, ekonomi, budaya, dan lingkungan. Kekurangan gizi dipengaruhi oleh adanya penyakit infeksi dan asupan makanan sebagai faktor langsung. Sedangkan perilaku orang tua termasuk pola asuh adalah faktor tidak langsung.¹ Faktor asupan zat gizi tambahan untuk ibu selama hamil dan nifas sangat mendukung penurunan kasus stunting. Pemberian susu formula yang mengandung protein, kalsium, dan seng, meningkatkan asupan zat gizi ibu agar adekuat.²

Kondisi kehamilan yang baik dapat menentukan derajat kesehatan ibu dan janin selanjutnya. Kurangnya pengetahuan, sikap dan perilaku tentang nutrisi selama kehamilan dapat meningkatkan risiko komplikasi pada ibu dan janin. Kehamilan merupakan keadaan yang membahagiakan bagi orang tua dalam menanti hadirnya anak di tengah keluarga. Ketika sedang menjalani masa kehamilan, kesehatan ibu perlu mendapat perhatian lebih, karena turut menyangkut keadaan bayi di dalam janin. Pada saat kehamilan, terdapat peningkatan kebutuhan gizi, karena ibu perlu menyediakan sumber makanan tambahan bagi janin. Kebutuhan yang meningkat ini tidak hanya dalam jumlah (kuantitas) makanan, namun juga dalam hal kualitas gizi makanan tersebut. Zat gizi yang seringkali terlewatkan adalah zat gizi mikro, yaitu zat gizi yang hanya diperlukan dalam jumlah sedikit, namun memiliki peran penting dalam fungsi tubuh, tumbuh kembang dan kesehatan seseorang. Tiga zat gizi mikro yang sering dibutuhkan pada kehamilan adalah zat besi, yodium, dan folat.

Zat gizi mikro dapat diperoleh dari makanan maupun konsumsi suplemen dalam bentuk formula khusus. Golongan makanan yang memiliki kalori tinggi biasanya memiliki kandungan zat gizi mikro yang sedikit. Sebaliknya, bahan makanan yang kaya serat umumnya memiliki kandungan zat gizi mikro yang lebih banyak. Ada beberapa cara untuk meningkatkan kualitas sumber makanan, yaitu dengan metode "penganekaragaman makanan", yang dapat saling melengkapi dan menyempurnakan kandungan gizi dengan mengonsumsi berbagai jenis makanan. Cara yang kedua adalah dengan metode fortifikasi, yaitu menambahkan zat gizi mikro pada bahan makanan. Selain kedua cara tersebut, kebutuhan zat gizi mikro pada kehamilan dapat diperoleh melalui suplemen tambahan. Memberi tambahan zat gizi mikro telah terbukti memiliki manfaat dalam menurunkan risiko bayi berat badan lahir rendah dan komplikasi kehamilan. Makanan formula adalah makanan yang khusus untuk kondisi khusus golongan tertentu. Makanan formula sering disebut juga dengan diet khusus tujuan yaitu mempermudah konsumen memperoleh asupan makanan secara cepat dan praktis untuk sasaran tertentu seperti ibu hamil dan menyusui, termasuk juga balita.²

Pola konsumsi ibu selama kehamilan harus disesuaikan dengan kebutuhan gizi ibu selama kehamilan untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandung. Hal tersebut dapat diupayakan dengan mengonsumsi makanan formula bagi ibu hamil, seperti susu, biskuit ibu hamil, dll. Konsumsi formula makanan bagi ibu hamil dalam upaya mencegah stunting. Apabila gizi tidak dicukupi dengan baik, dampak yang ditimbulkan memiliki efek jangka pendek dan efek jangka panjang. Stunting pada balita merupakan faktor risiko meningkatnya angka kematian balita, menurunkan kemampuan kognitif dan perkembangan motorik. Gejala stunting jangka pendek meliputi hambatan perkembangan, penurunan fungsi kekebalan, perkembangan otak yang tidak maksimal. Penelitian Adair and Guilkey (1997) menyatakan stunting pada usia 2 tahun memiliki hubungan yang signifikan dengan rendahnya kecerdasan kognitif. Penelitian lain menunjukkan stunting pada balita berhubungan dengan keterlambatan perkembangan bahasa dan motorik halus sedangkan stunting yang terjadi pada usia 36 bulan pertama biasanya disertai dengan efek jangka panjang. Stunting juga memiliki risiko tinggi untuk menderita penyakit kronik, seperti obesitas dan mengalami gangguan intoleransi glukosa. Sebuah penelitian menunjukkan stunting berhubungan dengan oksidasi lemak dan penyimpanan lemak tubuh. Stunting dapat meningkatkan risiko kejadian hipertensi.³

Pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi selama kehamilan sangat mempengaruhi perilaku ibu dalam mengonsumsi makanan yang bergizi. Salah satu makanan bergizi yang penting dikonsumsi ibu hamil adalah formula makanan bagi ibu hamil. Hal tersebut sebagai salah satu upaya dalam mencegah stunting. Antisipasi stunting pada anak dilakukan dengan cara: Melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur; Memenuhi nutrisi yang baik selama kehamilan antara lain seperti dengan menu seimbang, asupan zat besi, asam folat, dan yodium yang cukup; Melakukan kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak (setiap bulan ketika anak berusia 0-12 bulan, setiap 3 bulan ketika anak berusia 1-3 tahun; Mengikuti program imunisasi terutama imunisasi dasar; Memberikan ASI eksklusif sampai anak usia 6 bulan dan pemberian MP-ASI yang memadai.⁴ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan riwayat konsumsi formula makanan selama kehamilan pada ibu balita di UPTD Puskesmas Ubud II.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini termasuk penelitian observasional dengan rancangan cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah UPT Kesmas Ubud II, Kabupaten Gianyar. Pengumpulan data akan dilakukan selama 3 (tiga) bulan dengan wawancara, pengisian link *google form* dan pengamatan yaitu bulan Juli sd Oktober 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita di wilayah UPT Kesmas Ubud II. Sampel penelitian berjumlah 147 orang ibu balita. Selanjutnya pengambilan sampel dari populasi menggunakan teknik Simple Random Sampling dengan cara mengundi anggota populasi (*lottery technique*), sehingga hasil akhirnya diperoleh jumlah sampel penelitian sesuai jumlah sampel minimal yang dibutuhkan. Data primer meliputi pengetahuan dan sikap ibu balita, serta makanan formula yang dikonsumsi ibu selama masa kehamilan. Data sekunder meliputi data sosial ekonomi keluarga. Data pengetahuan dan sikap rumah tangga dikumpulkan dengan cara wawancara dan observasi dengan menanyakan langsung kepada ibu rumah tangga. Data sekunder diambil dari laporan desa dan puskesmas. Instrumen penelitian dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk mengumpulkan data identitas sampel/responden, pengetahuan, sikap, konsumsi, dan riwayat penyakit keluarga. Analisis data bivariat untuk menguji hipotesis: Ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga tentang gizi dengan konsumsi formula makanan selama masa hamil yaitu dengan uji chi square.

HASIL

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

UPTD Kesmas Ubud II ditetapkan statusnya menjadi UPTD berdasarkan PERBUP Gianyar no 43 tahun 2009. UPTD Kesmas Ubud II meliputi wilayah dengan perbatasan sebagai berikut: Desa Kedawatan, Desa Singakerta dan Desa Sayan. Keadaan Sosial dan Ekonomi Kehidupan sosial ekonomi penduduk di wilayah kerja UPT Kesmas Ubud II mayoritas penduduk bekerja dibidang wiraswasta dan kerajinan yaitu dibidang seni kerajinan patung dan perak.

Karakteristik Sampel

Hasil dalam penelitian ini memperoleh sebagian besar ibu balita (68,03%) tersebar antara kelompok umur 20-35 tahun. Mayoritas Ibu balita mengenyam pendidikan tinggi (90,48%) dan bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (53,7%). Data pekerjaan suami terbanyak adalah karyawan swasta (43,7%). Pendapatan keluarga didominasi dengan pendapatan tinggi (60,5%). Proporsi terbanyak Ibu balita memiliki riwayat multigravida (42,7%). Perilaku gizi diamati dalam tiga aspek yaitu pengetahuan tentang gizi, sikap tentang dukungan terhadap gizi seimbang dan praktek penggunaan makanan formula sehari-hari. Hasil selengkapnya mengenai perilaku gizi sampel dari aspek tingkat pengetahuan gizi disajikan pada tabel 2.

Seperti tersaji pada tabel 2, sebenarnya dilihat dari aspek pengetahuannya, sebagian besar sampel (52,4%) sudah mengerti tentang gizi dengan kategori cukup, dan memiliki sikap positif terhadap gizi (88 %). Aspek perilaku yang ketiga yang diidentifikasi adalah tingkat penggunaan makanan formula selama hamil. Gambaran riwayat konsumsi makanan formula selama hamil diperoleh dari hasil pengamatan (observasi) dan wawancara dengan memperhatikan protokol kesehatan. Dari hasil pengamatan terhadap 147 sampel yang tersebar di lokasi penelitian diperoleh sebaran penggunaan makanan formula seperti tersaji pada tabel 3.

Seperti tersaji pada tabel 3, nampak bahwa sebagian besar sampel (96,6%) mengkonsumsi makanan formula ibu hamil. Hal ini sebenarnya merupakan indikasi bahwa benar di lokasi penelitian yang dipilih memang telah mengikuti program kesehatan ibu hamil melalui pemanfaatan makanan formula sesuai arahan program Dinkes Propinsi Bali (Dikes Prov Bali, 2017). Walaupun jenis yang dikonsumsi sebagian besar dalam bentuk susu formula bagi ibu hamil dan beberapa ada yang mengonsumsi lengkap dengan biskuit ibu hamil.

Analisis Bivariat

Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Gizi Ibu Balita di Wilayah Kerja UPT Kesmas Ubud II

Pengetahuan mengenai gizi pada saat kehamilan penting dimiliki ibu hamil karena dengan pengetahuan yang baik dapat berpengaruh terhadap sikap serta pengambilan keputusan dan perilakunya dalam menjaga pola konsumsi makanan sehari-hari sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi pada saat kehamilan. Pada Tabel 4 menunjukkan hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu balita di wilayah kerja UPT Kesmas Ubud II. Sebesar 61,4 persen ibu balita mempunyai Sikap positif dengan pengetahuan gizi kategori cukup. Sebesar 96,6 persen ibu balita mempunyai perilaku yang baik juga terkait konsumsi makanan formula selama hamil.

Berdasarkan hasil analisa uji Chi Square diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap tentang gizi ibu Balita di wilayah kerja UPTD Kesmas Ubud II dengan nilai p value 0,023 ($P < 0,05$).

Tabel 1
Sebaran Subjek Berdasarkan Karakteristik (n=147)

Variabel	f	%
Umur (tahun)		
<20 tahun	5	3,40
20 – 35	100	68,03
>35	42	28,57
Tingkat Pendidikan		
SD	2	1,36
SLTP	12	8,16
SLTA	96	65,31
Diploma	14	9,52
Sarjana	23	15,65
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	79	53,7
Petani	1	0,7
Buruh	1	0,7
Wiraswasta	44	29,9
Karyawan	20	13,61
PNS/Guru	2	1,4
Paritas/Status Kehamilan		
Primigravida	38	25,85
Multigravida	63	42,85
Grandemultigravida	46	31,29
Pendapatan Keluarga		
Tinggi	89	60,54
Rendah	58	39,46

Tabel 2
Sebaran Subjek Berdasarkan Perilaku Gizi

Aspek Perilaku	Kategori	Hasil Pengamatan	
		f	%
Pengetahuan tentang Gizi	Baik	22	15,0
	Cukup	77	52,4
	Kurang	48	32,7
Sikap tentang gizi seimbang	Positif	88	59,9
	Negatif	59	40,1
Total		147	100,0

Tabel 3
Sebaran Penggunaan Makanan Formula Subjek

Konsumsi Makanan Formula	Hasil Pengamatan	
	f	%
Konsumsi Makanan Formula	140	96,6
Tidak Mengonsumsi Makanan Formula	7	3,4
Total	147	100,0

Tabel 4
Sebaran Subjek menurut Sikap tentang Gizi Berdasarkan
Tingkat Pengetahuan Ibu Balita di Wilayah Kerja UPT Kesmas Ubud II

Tingkat Pengetahuan Gizi	Sikap				Total		<i>p-value</i>
	Negatif		Positif		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	26	44,1	22	25,0	48	32,7	0,023
Cukup	23	39,0	54	61,4	77	52,4	
Baik	10	16,9	12	13,6	22	15,0	
Total	59	100,0	88	100,0	147	100,0	

Tabel 5
Sebaran Subjek menurut Praktek Konsumsi Makanan Formula Saat Hamil Berdasarkan
Sikap tentang Gizi ibu balita di wilayah kerja UPTD Kesmas Ubud II

Tingkat Pengetahuan Gizi	Sikap				Total		<i>p-value</i>
	Negatif		Positif		n	%	
	n	%	n	%			
Positif	78	62,4	10	45,46	88	59,86	0,135
Negatif	47	37,6	22	54,54	59	40,14	
Total	125	100,0	22	100,0	147	100,0	

Hubungan Sikap tentang Gizi dan Praktek Konsumsi Makanan Formula Selama Hamil pada Ibu Balita di Wilayah Kerja UPT Kesmas Ubud II

Pengetahuan yang baik dapat berpengaruh terhadap sikap serta pengambilan keputusan dan perilakunya dalam menjaga pola konsumsi makanan sehari-hari sehingga dapat memenuhi kebutuhan gizi ibu pada saat kehamilan. Pada Tabel 5 menunjukkan hubungan sikap tentang gizi dan praktek penggunaan makanan formula ibu balita di wilayah kerja UPT Kesmas Ubud II. Sebanyak 62,4 persen ibu mempunyai sikap yang positif tentang gizi dan mempunyai perilaku yang baik juga terkait konsumsi makanan formula selama hamil.

Berdasarkan hasil analisa uji Chi Square diketahui bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap tentang gizi dan praktek konsumsi makanan formula saat hamil pada ibu Balita di wilayah kerja UPTD Kesmas Ubud II dengan nilai *p-value* 0,0135 ($P > 0,05$).

BAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh tingkat pengetahuan Ibu hamil tentang gizi yakni dengan kriteria baik. Berdasarkan karakteristik sosiodemografi yakni kelompok umur dan pendidikan terakhir ibu memiliki peranan terhadap pengetahuan Ibu tentang pemenuhan zat gizi dan gizi seimbang selama kehamilan. Sebagian besar (68,03%) pengetahuan gizi yang cukup berdasarkan kelompok umur Ibu balita. Pengetahuan yang baik didominasi pada kelompok umur Ibu antara 20-35 tahun. Namun, beberapa Ibu balita dengan risiko tinggi (umur di atas 35 tahun) yaitu 28,57 persen memiliki pengetahuan gizi yang cukup.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniati pada tahun 2012, bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang gizi selama hamil di BPM Haryanti Annas Singosari, mayoritas adalah cukup yaitu sebanyak 37 responden (71,2%).⁵ Menurut Kurniati, responden yang berpengetahuan cukup mayoritas berusia 20-35 tahun. Soekanto (2002) dalam Lestari (2015) menjelaskan bahwa pengetahuan (*knowledge*) atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Penelitian membuktikan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan⁶. Menurut Notoatmodjo (2011) pengetahuan adalah hasil tahu atau hasil penginderaan seseorang terhadap objek melalui semua indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Seseorang memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda dari satu orang ke orang yang lain. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, pendidikan dan pekerjaan.⁷ Menurut Wawan dan Dewi (2010), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan

kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.⁸ umur seseorang dapat mempengaruhi pemahaman dan pengetahuan orang tersebut, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari (2016) bahwa umur 20-35 tahun menunjukkan sifat berpikir yang sudah matang dan memiliki mental yang diperlukan untuk mempelajari dan menyesuaikan diri pada situasi-situasi yang baru, misalnya mengingat hal-hal yang dulu pernah dipelajari saat sekolah ataupun dipelajari dari luarsekolah.⁹ Selain faktor tingkat pendidikan pengetahuan dan sikap gizi yang baik disebabkan juga karena status paritas. Proporsi terbanyak dalam penelitian ini adalah multigravida, yang menunjukkan bahwa faktor pengalaman dalam persalinan mempengaruhi pengetahuan dan perilaku ibu tentang gizi karena pengalamannya sebelumnya.⁸

Disamping itu, hasil penelitian ini memperoleh Ibu dengan pendidikan rendah (32,7%) memiliki pengetahuan gizi yang kurang baik dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi. Namun, secara garis besar pengetahuan diperoleh oleh setiap jenjang pendidikan baik tinggi dan rendah. Selain itu, berdasarkan penelitian Baiti (2017) Pendidikan ibu hamil di Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta mayoritas adalah SMA yaitu sebanyak 30 responden (54,5%).¹⁰ Menurut Depkes RI (2006) dalam penelitian Zakirman (2012) jenjang pendidikan menengah keatas (SMA) memiliki pengetahuan dan kemampuan berpikir serta pengalaman yang cukup daripada tingkat Pendidikan dibawahnya. Ibu hamil yang mayoritas pendidikan terakhirnya SMA lebih banyak menerima informasi melalui pendidikan atau media lain yang diajarkan disekolahnya.¹¹

Hasil penelitian didapatkan dari total 147 sampel sebagian besar yaitu 88 (59,9%) bersikap positif tentang gizi. Sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni dari individu (*purely psychic inner state*), tetapi sikap lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual. Artinya proses ini terjadi secara subyektif dan unik pada diri setiap individu.¹² Keunikan ini dapat terjadi oleh adanya perbedaan individual yang berasal dari nilai dan normal yang ingin dipertahankan dan dikelola oleh individu (Wawan dan Dewi, 2010).

Terlihat dari karakteristik sosiodemografi dan sosioekonomi di atas yang memiliki peranan tersendiri dalam membawa sikap positif ataupun negatif dari Ibu hamil tentang pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan. Sikap positif yang baik dikarenakan ibu hamil memiliki rasa ingin tau yang lebih tinggi untuk mempersiapkan kehamilannya. Hal ini dapat dipengaruhi oleh informasi yang lebih baik diketahui oleh ibu. Berdasarkan penelusuran literatur, telah dijelaskan bahwa kondisi ibu yang jarang datang melakukan pemeriksaan kehamilan dan mendapatkan akses pelayanan kesehatan cenderung memiliki pemahaman yang kurang serta difaktori oleh beberapa hal yang penting seperti sosioekonomi dan sosiodemografinya.¹³ Hal ini dapat menjadikan pertimbangan yang baik dalam menentukan sikap yang bagaimana sebaiknya dilakukan ibu hamil dalam memenuhi kebutuhan gizinya selama kehamilannya.¹⁴

Berdasarkan hasil penelitian ini, diperoleh perilaku ibu tentang mengonsumsi makanan formula selama kehamilan yakni dengan kriteria mengonsumsi/menggunakan formula (96,6%). Hal ini dapat dipengaruhi karakteristik sosiodemografi yakni kelompok umur dan pendidikan terakhir ibu terhadap perilaku Ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi dan gizi seimbang selama kehamilan.^{3,15} Sebagian besar perilaku ibu hamil dengan kriteria baik pada kelompok umur di atas 35 tahun. Perilaku yang kurang baik ditunjukkan pada kelompok umur di bawah 20 tahun. Perilaku kurang baik pada kelompok umur 20-35 tahun hampir sama rendahnya dengan kelompok umur di atas 35 tahun. Dasar perilaku yang baik dilandasi oleh pelaksanaan akan pengetahuan dan sikap yang baik pula.¹⁶

Hal ini berbanding lurus dengan penelitian ini yang memperoleh semakin dewasa seseorang akan meningkatkan perilaku yang baik. Namun, beberapa hal yang dapat menyebabkan perilaku kurang baik adalah dilihat dari pengetahuan dan sikap yang cenderung kurang. Selain itu juga, dalam penelitian ini kami menemukan bahwa pada kelompok umur di bawah 20 tahun memiliki perilaku yang kurang baik mengenai pelaksanaan pemenuhan nutrisi selama kehamilan ini. Menurut Huclok (1998) dalam Azwar (2014), semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Hal ini dapat menjadi cerminan bahwa perilaku akan ditentukan oleh umur dan pengalaman kehidupannya.¹⁷

Perilaku yang baik memiliki pengaruh yang besar terhadap status gizi selama kehamilan (Nivedita dkk., 2016). Semakin buruk perilakunya dimasa sebelum atau selama kehamilan maka akan berdampak pula pada status gizi ibu hamil. Berdasarkan penelitian ini didapatkan perilaku ibu tentang gizi selama kehamilan dengan kriteria baik.¹⁸ Hal tersebut dapat dikarenakan edukasi yang diberikan petugas tentang pentingnya konsumsi gizi seimbang bagi ibu hamil (Hellyana, 2018). Perilaku memiliki peranan jangka panjang dalam menentukan status kesehatan seseorang (Notoatmodjo, 2011). Upaya peningkatan pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi pada ibu hamil harus dilaksanakan secara menyeluruh baik dari puskesmas dan pemegang kebijakan. Peran ahli gizi sebagai tenaga profesional yang dapat memberikan edukasi gizi bagi ibu hamil harus ditingkatkan. Pemberian edukasi gizi dan pemantauan status gizi ibu harus dilakukan saat ibu diketahui hamil atau saat melakukan pemeriksaan dokter atau bidan. Oleh karena itu, upaya edukasi dan pemantauan status gizi ibu hamil agar dapat terhindar dari kejadian KEK sehingga dapat meningkatkan status kesehatan gizi pada ibu hamil dan menurunkan faktor risiko dari ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi pada ibu hamil.¹⁹

Lingkungan tempat tinggal juga ikut andil dalam menentukan perilaku yang dipilih oleh seseorang. Lingkungan yang baik akan mendukung seseorang dalam melakukan praktik yang baik pula. Begitu sebaliknya saat kondisi lingkungan kurang mendukung seseorang dalam melakukan perubahan perilaku maka keputusan untuk melakukan perubahan perilaku juga akan terhambat.¹²

Ibu hamil dengan pengetahuan, sikap dan perilaku yang baik akan cenderung memiliki upaya yang baik untuk memenuhi kebutuhan gizi selama kehamilannya yang juga didukung secara berkesinambungan oleh sosiodemografi dan sosioekonomi dalam menunjang status kesehatan ibu selama kehamilan (Fitriana, 2016; Lubis, 2016). Dilihat dari hasil penelitian diketahui proporsi terbesar sampel adalah dengan kondisi ekonomi yang baik/pendapatan tinggi diatas UMR sebesar 60,5 persen. Pendapatan mempengaruhi daya beli masyarakat khususnya makanan formula berupa susu ibu hamil yang harganya relatif mahal.

SIMPULAN

Dari hasil analisis yang telah diuraikan pada bahasan, dapat ditarik kesimpulan antara lain sebagai berikut: (1) Sebagian besar Ibu Balita di wilayah kerja UPT Kesmas Ubud II yang diteliti memiliki pengetahuan gizi cukup. (2) Sikap Positif tentang gizi ibu Balita di wilayah kerja UPT Kesmas Ubud II sebagian besar dengan kategori baik, namun beberapa masih ada yang memiliki sikap negatif dalam mempraktekkan pemahaman tentang gizi seimbang yang dimilikinya dalam kehidupan sehari-hari. (3) Ibu Balita di wilayah kerja UPTD Kesmas Ubud II sudah mengonsumsi susu formula saat hamil sebagai makanan formula hamil. Hampir semua sampel sudah menggunakan makanan formula hamil. (4) Ada Hubungan Pengetahuan dan sikap tentang gizi ibu Balita di wilayah kerja UPTD Kesmas Ubud II. (5) Tidak Ada hubungan Sikap dan praktek penggunaan makanan formula selama hamil pada ibu balita di wilayah kerja UPTD Kesmas Ubud II.

SARAN

Hal-hal yang dapat disarankan berdasarkan simpulan yang diperoleh dari hasil penelitian ini adalah: (1) Perlu meningkatkan lagi program sosialisasi tentang manfaat gizi seimbang bagi masyarakat khususnya ibu hamil dan balita di wilayah kerja UPTD Kesmas Ubud II agar dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap positif masyarakat tentang peran dan manfaat gizi seimbang dan makanan formula. (2) Perlu melibatkan ahli gizi dalam memberikan edukasi gizi dan melakukan pengkajian status gizi saat ibu hamil memeriksakan kesehatannya di berbagai fasilitas kesehatan. (3) Perlu dilakukan pelatihan bagi kader dan ibu hamil serta ibu balita tentang jenis-jenis makanan formula dan cara pengolahan serta modifikasi menu makanan formula untuk ibu hamil dan balita agar mereka dapat mengaplikasikan berbagai jenis makanan formula dalam menu sehari-hari. (4) Bagi Peneliti lainnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini dengan rancangan penelitian eksperimen untuk mengetahui pengaruh pemberian makanan formula selama kehamilan terhadap tumbuh kembang bayi yang dilahirkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Diucapkan kepada Direktur Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan penulis untuk memperoleh sumber dana penelitian dan melakukan penelitian di era pandemi Covid-19, Kepala UPTD Kesmas Ubud II, TPG dan enumerator yang banyak membantu didalam proses izin dan pengumpulan data penelitian, dan subjek penelitian yaitu ibu balita di wilayah UPTD Kesmas Ubud II.

RUJUKAN

1. Dikes Prov Bali. (2017). Hasil Pemantauan Status Gizi dan Pemantauan Konsumsi Gizi Provinsi Bali. Denpasar: Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
2. Almatier, S. (2007). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
3. Baron, R., & Byrne, D. (2017). Social psychology. In A. G. Florence, Hubungan Pengetahuan Gizi Dan PolaKonsumsi Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa TPB Sekolah Bisnis Dan Manajemen Institut Teknologi Bandung (Karyatulis Ilmiah) (p. 10). Bandung: Universitas Pasundan Bandung.
4. Arisman. (2004). Gizi dalam Daur Kehidupan. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
5. Azwar, S. (2007). Perilaku Manusia untuk Keperawatan, Jakarta : EGC
6. Dewanti, S. A., Rahfiludin, M. Z., & Aruben, R. (2016). Hubungan asupan energi dan proteindengan status gizi narapidana umum wanita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-journal)*, 4(4), 552 - 560.

7. Diana, F. M. (2009). Fungsi dan metabolisme protein dalam tubuh manusia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 4(1), 47 - 52.
8. Ermona, N. D., & Wiryatmadi, B. (2018). Hubungan Aktivitas Fisik Dan Asupan Gizi Dengan Status Gizi Lebih Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di SDN Ketabang 1 Kota Surabaya Tahun 2017. *Amerta Nutr.*, 97 - 105.
9. Irawati, A. (2009). Faktor determinant risiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu menyusui di Indonesia. *Penelitian Gizi dan Makanan*, 32(3), 82 -93.
10. Kementerian Kesehatan RI., 2013. Riset Kesehatan Dasar Kurniawan, M. Y., Briawan, D., & Caraka, R. E. (2015). Persepsi tubuh dan gangguan makan pada remaja. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 11(3), 105 - 114.
11. Kementerian Kesehatan RI. (2016). Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat, Dirjen Kesmas.
12. Kusmiran, E. (2011). Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Salemba Medika.
13. Lemeshow, S., Hosmer D. W. dan Klar J. 1997. Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan. Yogyakarta : Gajah Mada University Press.