

Vol. 10, No 2, 2023

JURNAL GIZI ILMIAH

Jurnal Gizi Ilmiah

p-ISSN 2407-5515

e-ISSN 2745-990X

Diterbitkan Oleh :
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karya Kesehatan



DEWAN EDITOR
JURNAL GIZI ILMIAH

Editor in Chief
Ellyani Abadi, S.KM., M.Kes

Section Editors
Riska Mayangsari, S.KM., M.PH

Copyeditor
Siti Hadrayanti Ananda, S.KM., M.Kes
Linda Ayu Rizka Putri, S.KM., M.Sc

Proofreaders
Jenny Qlifianti Demmalewa, S.Gz., M.Kes
Desidarius Bela Dhesa, S.Gz., M.M

Alamat Redaksi
Jl.Jend.AH. Nasution No.89 G Andonohu, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara
Website jurnal: https://jurnal.karyakesehatan.ac.id/JGI
Website institusi: https://karyakesehatan.ac.id
Email: ojs.jgi@gmail.com

Jurnal Gizi Ilmiah (JGI) merupakan jurnal ilmiah nasional yang mempublikasikan artikel penelitian (*research article*) dari disiplin ilmu gizi. Artikel yang dipublikasikan meliputi hasil penelitian di bidang gizi klinik, gizi kesehatan masyarakat, gizi institusi (*food service management*) dan pangan. JGI terbit sejak tahun 2014 oleh LPPM STIKes Karya Kesehatan dengan pISSN 2407-5515 dan eISSN 2745-990X. Frekuensi terbit JGI tiga kali dalam setahun yakni April, Agustus dan Desember.

Jurnal Gizi Ilmiah

DAFTAR ISI

Judul	Halaman
Hubungan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Makro dan Aktivitas Fisik terhadap Status Gizi Atlet Bulutangkis di Kecamatan Kulisusu Kabupaten Buton Utara	1 - 7
Hubungan Status Gizi dan Tingkat Pendapatan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Benu-Benua	8 - 14
Hubungan Pola Makan terhadap Aktivitas Fisik Pasien Gout Atritis Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Moramo	15-20
Hubungan Pengetahuan Ibu Dalam Memberikan MP-ASI dengan Kejadian Diare pada Balita Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Iwoimendaa	21-25
Hubungan Status Gizi dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta	26-34

JURNAL GIZI ILMIAH

https://jurnal.karyakesehatan.ac.id/JGI
Volume 10| Nomor 2| Mei - Agustus | 2023
ISSN: 2407-5515, EISSN: 2745-990X

Hubungan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Makro dan Aktivitas Fisik terhadap Status Gizi Atlet Bulutangkis di Kecamatan Kulisusu Kabupaten Buton Utara

Inggri Fidayani Dwi Ayu Putri,[1] Desiderius Bela Dhesa,[2] Ellyani Abadi,[3] Siti Hadrayanti Ananda[4]

[1,2,3] Prodi S1 Gizi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Kesehatan

Keywords :Badminton; Macro; Activity; Nutrition

Kata Kunci : Bulutangkis; Makro; Aktivitas; Gizi

Corespondensi Author
Ellyani Abadi
Prodi S1 Gizi,
STIKes Karya Kesehatan,
Email:
ellyaniabadi@stikeskaryakesehatankendari.ac.id

.

Abstrak

Bulutangkis menjadi satu dari beberapa cabang olahraga Indonesia yang paling digemari dan telah berkembang menjadi cabang olahraga unggulan Indonesia yang bergengsi dimata dunia. Nutrisi dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan tubuh dalam beraktivitas saat berolahraga; jika nutrisi ini tidak cukup untuk memenuhi asupan pada badan kita, yang terjadi adalah keseimbangan energi yang buruk dan jika terjadi pada waktu lama maka akan mengakibatkan status gizi jadinya tidak normal dan akan berpengaruh terhadap kesehatan. Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kecukupan zat gizi makro dan aktivitas fisik terhadap status gizi atlet bulutangkis di Kecamatan Kulisusu Kabupaten Buton Utara. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan desain penelitian cross sectional study. Sampel pada penelitian ini merupakan atlet bulutangkis usia yaiyu 10-25 tahun di Kecamatan Kulisusu Kabupaten Buton Utara dengan menggunakan teknik pengamblan sampel accidental sampling serta unntuk Pengumpulan data menggunakan timbangan berat badan, microtoise, recall 2x24 jam dan kuesioner IPAQ serta dianalisis menggunakan uji fisher exact. Hasil pada penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara asupan karbohidrat dan protein terhadap status gizi, sedangkan untuk asupan lemak dan aktivitas fisik tidak terdapat hubungan trhadap status gizi. Bagi atlet bulutangkis, sebaiknya penuhi kebutuhan asupan tubuh guna menjaga status gizi tetap normal dan sehat karena aktivitas fisik yang tinggi.

Absctract

Badminton is one of Indonesia's most popular sports and has developed into a pre eminent Indonesian sport that is prestigious in the eyes of the world. Nutrition is needed to meet the needs of the body in activities during exercise; if these nutrients are not sufficient to meet the body's needs, a negative energy balance will occur and if this goes on for a long time it will result in abnormal nutritional status and will affect health. This study aims to determine the relationship between adequacy

of macronutrients and physical activity on the nutritional status of badminton athletes in Kulisusu District, North Buton Regency. This type of research is an observational study with a cross sectional study design. The sample in this study were badminton athletes aged 10-25 years in Kulisusu District, North Buton Regency using accidental sampling technique. Data were collected using body weight scales, microtoise, 2 x 24 hour recall and IPAQ questionnaires and analyzed using the Fisher's exact test. The results of this study indicate that there is a relationship between carbohydrate and protein intake on nutritional status, whereas for fat intake and physical activity there is no relationship to nutritional status. For badminton athletes, it is better to fulfill the body's intake needs in order to maintain normal and healthy nutritional status due to high physical activity.

PENDAHULUAN

Bulutangkis menjadi salah satu cabang olahraga Indonesia yang paling diminati karena telah berkembang menjadi cabang olahraga unggulan Indonesia yang bergengsi dimata dunia. Terdapat klub-klub olahraga bulutangkis telah berdiri dan membanggakan Indonesia di forum internasional dengan pemain dunia antara lain Susi Susanti, Alan Budi Kusma dan Taufik Hidayat (Maulina, 2018).

Pertumbuhan prestasi olahraga daerah berujung pada prestasi atletik nasional. Karena keberhasilan atau kegagalan Pembangunan olahraga daerah sangat menentukan bagi pembangunan olahraga nasional. Dalam konteks pembinaan olahraga, sejumlah ilmu termasuk psikologi, anatomi, fisiologi, pedagogi, kesehatan olahraga, dan nutrisi atlet mendukung prestasi atlet (Arsani, 2014).

Depkes (2002) dalam (Dewi dan Kuswary, 2013) menjelaskan pada saat berolahraga, nutrisi sangat dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan tubuh dalam berolahraga. Adapun zat gizi yang tidak dapat memenuhi kebutuhan badan yang akan terjadi adalah kseimbangan kalori yang negatif, dan berdampak pada status gizi menjadi kurang bila hal ini berlangsung pada waktu yang lama. Sebaliknya, jika dikonsumsi secara berlebihan, dengan kurang olahraga dan aktivitas fisik, maka akan menyakibatkan gizi tubuh kita menjadi tidak seimbang dan akan menyakibatkan hal negatif yaitu status gizi lebih. Kelebihan status gizi akan mengakibatkan besar simpanan lemak yang menyakibatkan semakin sedikit jaringan yang secara aktif memproduksi energi untuk tubuh dan merugikan pencapaian tingkat kebugaran yang baik, maka perlu atlet memenuhi kebutuhan energi sesuai kebutuhan tubuh untuk memenuhi kebutuhan tubuh dalam beraktivitas Energi adalah hasil dari katabolisme nutrisi yang ada dalam tubuh, diperoleh dari mengkonsumsi makanan yang menghasilkan energi untuk barbagai macam proses dalam tubuh. Energi digunakan untuk melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari diperoleh tubuh dari energi yang dikeluarkan oleh tubuh dalam proses pembakaran zat makanan. Ada tiga nutrisi dalam tubuh yang menghasilkan energi melalui oksidasi yaitu protein, lemak, dan karbohidrat. (Kusmawati et al, 2019).

Karbohidrat merupakan zat gizi esensial dan substrat untuk sebagian besar proses metabolisme dalam tubuh (Fitriani dan Purwaningtyas, 2021).Selama berolahraga, lemak Bersama dengan karbohidrat digunakan sebagai sumber energi. KH dikenal sebagai sumber energi utama tubuh selama berolahraga, cadangan karbohidrat dalam tubuh yaitu glikogen yang terdapat di hati juga otot, dimetabolisme bersama dengan lemak selama berolahraga (Fitriani dan Purwaningtyas, 2021).

Lemon (1991) dalam Syafrizar (2021) menjelaskan bahwa protein berbeda dengan karbohidrat juga lemak, selama melakukan olahraga protein bukanlah sumber energi utama. Ketika cadangan karbohidrat juga lemak habis, protein menjadi sumber energi terakhir. Berdasarkan penelitian Maulina (2018) menyatakan bahwa atlet bulu tangkis

idealnya mempunyai tubuh dengan berat badan yang ringan, serta basal metabolic index (BMI) yang tergolong rendah dengan tinggi badan sekitaran 175 cm, dan atlet bulu tangkis juga mempunyai lipatan kulit pada betis yang tipis dan besar.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan Ismanto, et al (2013) asupan energi dan gizi pemain bulu tangkis di Jaya Raya Jakarta, untuk atlet putra masih kekurangan asupan karbohidrat, sedangkan atlet putri masih kekurangan asupan karbohidrat dan zat besi.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan pelatih atlet Bulu Tangkis di Kabupaten Buton Utara, jumlah atlet keseluruhan berjumlah 52 orang dari kategori anak sampai dewasa. Pada saat melakukan observasi pelatih atlet bulu tangkis mengatakan bahwa atlet binaannya belum pernah sekalipun menimbang berat badan juga melakukan pengukuran tinggi badan saat melaksanakan latihan rutin sehingga tidak diketahui kategori status gizi setiap atlet bulu tangkis apakah sudah optimal atau belum. Hasil survei status gizi pada 12 atlet bulutangkis menunjukkan terdapat 66,6% atlet berstatus gizi normal, 16,7% atlet berstatus gizi kurus, 16,7% atlet berstatus gizi gemuk. Dari hasil survei 12 atlet bulutangkis mengenai kebiasaan makan didapatkan sering mengkonsumsi makanan seperi umbi-umbian, sayur-sayuran dan juga hewani namun ada juga beberapa atlet yang sering konsumsi makanan siap saji, gorengan, dan sebagainya.

Berdasarkan pemaparan diatas, maka peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Makro dan Aktivitas Fisik terhadap Status Gizi Atlet Bulutangkis di Kecamatan Kulisusu Kabupaten Buton Utara".

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan rancangan cross sectional study dengan menggunakan Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah Accidental sampling. Penelitian ini dilakukan dilingkup PBSI Kecamatan Kulisusu Kabupaten Buton Utara, dengan sampel sebanyak 46 orang. Pada pnelitian ini menggunakan instrument penelitian berupa timbangan berat badan, microtoise, recall 2 x 24 jam dan kuesioner IPAQ. Analisa data pada penelitian ini dilakukan secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji fisher exact.

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diteliti yaitu jenis kelamin dan usia atlet bulutangkis di Kecamatan Kulisusu Kabupaten Buton Utara:

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	n (42)	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	37	80,4
Perempuan	9	19,6
Umur (Tahun)		
Mean	17,7	
Min - Max	(10-25)	

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 1 dapat disimpulkan dari 46 atlet bulutangkis di Kecamatan Kulisusu Kabupaten Buton Utara, terdapat 37 atlet (80,4%) yang berjenis kelamin laki-laki dan 9 atlet (19,6%) yang berjenis kelamin perempuan. Pada penelitian ini mayoritas atlet berusia 18 tahun sebanyak 7 atlet (15,2%), untuk usia mean atlet yaitu 17,17, untuk usia minimum atlet yaitu 10 dan usia maximum atlet yaitu 25 pada penelitian ini mayoritas usia 18 tahun sebanyak 7 atlet (15,2%).

Analisis Univariat

Tabel 2 Distribusi Zat Gizi Makro, Status Gizi dan Aktivitas Fisik Atlet Bulutangkis

Asupan Karbohidrat	n (46)	%
Kurang	31	67,4
Baik	13	28,3
Lebih	2	4,3
Asupan Lemak		
Kurang	11	23,9
Baik	19	41,3
Lebih	16	34,8
Asupan Protein		
Kurang	12	26,1
Baik	29	63,0
Lebih	5	10,9
Status Gizi		
Kurus	8	17,4
Normal	34	73,9
Gemuk	4	8,7

Aktivitas Fisik	n	%
Sedang	1	22,2
Tinggi	45	97,8

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 2 dapat disimpulkan terdapat 46 atlet bulutangkis, 31 atlet (67,4%) memiliki asupan karbohidrat kurang, 13 atlet (28,3%) memiliki asupan karbohidrat baik, dan 2 atlet (4,3%) memilikii asupan karbohidrat lebih, 11 atlet (23,9%) memiliki asupan lemak kurang, 19 atlet (41,3%) memiliki asupan lemak baik, dan 16 atlet (34,85) memiliki asupan lemak lebih, 12 atlet (26,1%) memiliki asupan protein kurang, 29 atlet (63,0%) memiliki asupan protein baik, dan 5 atlet (10,9%) memiliki asupan protein lebih, status gizi atlet untuk kategori kurus sebanyak 8 atlet (17,4%), kategori normal sebanyak 34 atlet (73,9%), dan kategori gemuk sebanyak 4 atlet (8,7%), untuk aktivitas fisik 1 orang (22%) memiliki akitivitas sedang dan 45 atlet (97,8%) memiliki aktivitas tinggi.

Analisis Bivariat

Tabel 3 Hubungan asupan karbohidrat terhadap status gizi atlet bulutangkis

Asupan Karbohidrat	Status Gizi				Total		*p-value*
	Normal-gemuk		Kurus				
	n	%	n	%	N	%	
Baik-lebih	15	100	0	0	15	100	0,04
Kurang	23	74,2	8	25,8	31	100	
Total	**38**	**82,6**	**8**	**17,4**	**46**	**100**	

Sumber: Data Primer 2022

Dapat dilihat tabel 3 menunjukkan atlet yang memiliki asupan karbohidrat baik dan lebih sebanyak 15 atlet (100%) berstatus gizi normal dan gemuk. Dari 31 atlet yang memiliki asupan karbohidrat kurang, sebanyak 23 atlet (74,2%) berstatus gizi normal dan gemuk sedangkan 8 atlet (25,8%) memiliki status gizi kurus.

Tabel 4 Hubungan asupan lemak terhadap status gizi atlet bulutangkis

Asupan Lemak	Status Gizi				Total		*p-value*
	Normal-gemuk		Kurus				
	n	%	n	%	n	%	
Baik-lebih	31	88,6	4	11,4	35	100	0,079
Kurang	7	63,6	4	36,4	11	100	
Total	**38**	**82,6**	**8**	**17,4**	**46**	**100**	

Sumber: Data Primer 2022

Dapat disimpulkan tabel 4 menunjukkan dari 35 atlet yang mempunyai asupan lemak baik dan lebih, sebanyak 31 atlet (88,6%) berstatus gizi normal dan gemuk sedangkan 4 atlet (11,4%) berstatus gizi kurus. Dari 11 atlet yang memiliki asupan lemak kurang, sebanyak 7 atlet (63,6%) berstatus gizi normal dan gemuk sedangkan 4 atlet (36,4%) berstatus gizi kurus.

Tabel 5 Hubungan asupan protein terhadap status gizi atlet bulutangkis

Asupan Protein	Status Gizi				Total		*p-value*
	Normal-gemuk		Kurus				
	n	%	n	%	n	%	
Baik-lebih	34	100	0	0	34	100	0,001
Kurang	4	33,3	8	66,7	12	100	
Total	**38**	**82,6**	**8**	**17,4**	**46**	**100**	

Sumber: Data Primer 2022

Dapat disimpulkan tabel 5 menunjukkan beberapa atlet yang mempunyai asupan protein baik dan lebih, sebanyak 34 atllet (100%) memiliki status gizi normal dan gemuk. Asupan protein kurang dari 12 atlet yaitu sebanyak 4 atlet (33,3%) berstatus gizi normal dan gemuk sedangkan 8 atlet (66,7%) memiliki status gizi kurus.

Tabel 4.6 Hubungan aktivitas fisik terhadap status gizi atlet bulutangkis

Aktivitas Fisik	Status Gizi				Total		*p-value*
	Normal-gemuk		Kurus				
	N	%	n	%	n	%	
Sedang	1	100	0	0	1	100	1,000
Tinggi	37	82,2	8	17,8	45	100	
Total	**38**	**82,6**	**8**	**17,4**	**46**	**100**	

Sumber: Data Primer 2022

Tabel 6 dapat disimpulkan 1 atlet (100%) memiliki aktivitas sedang berstatus gizi normal dan gemuk sedangkan 45 atlet yang memiliki aktivitas fisik tinggi, sebanyak 37 atlet (82,2%) berstatus gizi normal dan gemuk sedangkan 8 atlet (17,8%) berstatus gizi kurus.

PEMBAHASAN

Hubungan Asupan Karbohidrat terhadap Status Gizi Atlet Bulutangkis di Kecamatan Kulisusu Kabupaten Buton Utara

Hasil yang dilakukan pada penelitian ini menunjukkan atlet yang memiliki asupan karbohidrat baik dan lebih 100% berstatus gizi normal dan gemuk, atlet yang memiliki asupan karbohidrat kurang 74,2% berstatus gizi normal dan gemuk sedangkan 25,8% berstatus gizi kurus.

Hasil analisis statistik pada penelitian ini menggunakan uji fisher exact dengan diperoleh p value sebesar 0,04 dengan $\alpha = 0,05$ dengan demikian bisa disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang cukup besar antara asupan karbohidrat dengan status gizi atlet bulutangkis di Kecamatan Kulisusu Kabupaten Buton Utara.

Hasil Penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang dilaksanakan Rosida dan Adi (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan terikat antara kecukupan karbohidrat dengan status gizi, begitu juga dengan temuan pada penelitian ini yang mengungkapkan adanya hubungan yang terikat antara asupan karbohidrat dengan status gizi atlet bulu tangkis Kecamatan Kulisusu Kabupaten Buton Utara.

Hasil penelitian menunjukkan 23 atlet (74,2%) memiliki asupan karbohidrat yang kurang namun berstatus gizi normal-gemuk, hal ini dapat disebabkan karena responden tidak sesuai menyampaikan apa yang dikonsumsi pada saat food recall 24 hours atau terjadi the *flat slope syndrome.* Menurut Utami (2016) Flat slope syndrome, atau kecenderungan pasien kurus untuk melebih-lebihkan konsumsi mereka dan subyek obesitas meremehkan konsumsi mereka (di bawah estimasi).

Hubungan Asupan Lemak terhadap Status Gizi Atlet Bulutangkis di Kecamatan Kulisusu Kabupaten Buton Utara

Hasil penelitian menunjukkan atlet memiliki asupan lemak baik dan lebih 88,6% berstatus gizi normal dan gemuk sedangkan 11,4% berstatus gizi kurus. Dari 11 atlet yang memiliki asupan lemak kurang, 63,6% berstatus gizi normal dan gemuk sedangkan 36,4% berstatus gizi kurus.

Hasil analisis statistik pada penelitian ini dengan menggunakan uji fisher exact mendapatkan p value yaitu 0,079 dengan $\alpha = 0,05$ sehingga bisa disimpulkanasupan lemak terhadap status gizi tidak memiliki hubungan yang terikat pada atlet bulutangkis Kecamatan Kulisusu Kabupaten Buton Utara.

Penelitian ini didukung dengan adanya penelitian yang dilakukan Rosida dan Adi (2018), yang menyimpulkan idak terdapat hubungan yang brmakna antara asupan lemak dengan status gizi atlet yang dilakukan penelitian Rosida dan Adi, hal yang sama dengan temuan pada penelitian ini menemukan tidak adanya hubungan yang bermakna anttara asupan lemak dengan status gizi atlet bulutangkis Kecamatan Kulisusu Kabupaten Buton Utara

Menurut penelitian yang telah dilakukan, 63,6% atlet mengkonsumsi lebih sedikit lemak namun memiliki status gizi normal

dan kelebihan berat badan. Hal ini disebabkan oleh fenomena flat slope, dimana individu yang bertubuh kurus lebih suka melaporkan konsumsi yang lebih tinggi dan sebaliknya (Utami, 2016). Penelitian ini juga menunjukkan 11,4% atlet mengalami asupan lemak baik-gemuk namun berstatus gizi kurus hal ini bisa terjadi karena adanya the flat slope syndrome dan metabolisme pada tubuh, metabolisme berupa zat gizi namun tidak seluruhnya diserap tubuh kita walaupun mengonsumsi banyak makanan dengan kandungan gizi yang tinggi, namun zat tersebut tidak terserap dengan baik oleh tubuh, sehingga tubuh juga akan mengalami kekurangan zat gizi (Verawati dkk, 2021).

Hubungan Asupan Protein terhadap Status Gizi Atlet Bulutangkis di Kecamatan Kulisusu Kabupaten Buton Utara

Hasil penelitian menunjukkan atlet dengan memiliki asupan protein baik dan lebih 100% memiliki status gizi normal dan gemuk. Atlet yang memiliki asupan protein kurang, 33,3% berstatus gizi normal dan gemuk sedangkan 66,7% memiliki status gizi kurus. Setelah dilakukan analisis statistic menggunakan uji fisher exact menghasilkan nilai p yaitu 0,001 dengan = 0,05 yang berarti adanya hubungan terikat yang bermakna antara asupan protein dengan sttus gizi atlet bulutangkis Kecamatan Kulisusu Kabupaten Buton Utara.

Begitupun dengan penelitian yang dilaksanakan Rosida dan Adi (2018), disimpulkan adanya hubungan terikat yang bermakna antara tingkat kecukupan protein dengan status gizi. Pada Hasil penelitian yang dilakukan Rosida dan Adi, mendapatkan hasil yang sama pada penelitian ini yaitu adanya hubungan terikat yang bermakna antara asupan protein dengan status gizi atlet bulu tangkis di Kecamatan Kulisusu Kabupaten Buton Utara

Studi ini menemukan bahwa 33,3% responden memiliki asupan protein yang tidak mencukupi tetapi status gizi normal-gemuk hal Ini karena adanya fenomena *the falt slope syndrome* selama penarikan makanan 24 jam, di mana responden tidak dapat secara memadai mewakili apa yang telah mereka konsumsi pada saat recall.

Menurut Utami (2016) *The flat slope syndrome*, atau kecenderungan pasien kurus untuk melebih-lebihkan konsumsi mereka dan subyek obesitas meremehkan konsumsi mereka (di bawah estimasi).

Hubungan Aktivitas Fisik terhadap Status Gizi Atlet Bulutagkis di Kecamatan Kulisusu Kabupaten Buton Utara

Penelitian ini menunjukkan 1 atlet 100% memiliki aktivitas sedang berstatus gizi normal dan gemuk. 45 atlet yang memiliki aktivitas fisik tinggi, 82,2% berstatus gizi normal dan gemuk sedangkan 17,8% berstatus gizi kurus. Hasil analisis statisik pada Penelitian ini menggunakan metode uji fisher exact, sehingga didapatkan nilai p value 1,000 dengan = 0,05, menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan terikat yang signifikan antara aktivitas fisik dan status gizi atlet bulu tangkis Kecamatan Kulisusu Kabupaten Buton Utara.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Saint dan Ernawati (2019) bahwa Sama halnya dengan temuan penelitian ini yaitu tidak terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan status gizi (p-value = 0,892), hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan status gizi atlet bulutangkis di Kecamatan Kulisusu Kabupaten Buton Utara.

Penelitian ini terdapat 82,2% atlet yang memiliki aktivitas fisik tinggi berstatus gizi normal dan gemuk, hal ini disebabkan karena asupan zat gizi yang terpenuhi pada saat berolahraga dan bisa disebabkan karena kurangnya pemahaman atau daya ingat responden mengenai aktivitas fisik dalam 7 hari terakhir. Kusuma, dkk (2013) menyatakan harus melaksanakan kajian yang lebih luas tentang menggunakan kuesioner IPAQ yang digunakan untuk indikator pemantauan aktivitas fisik. Marlina dkk (2016) juga berpendapat bahwa actigraphy atau pedometer lebih baik digunakan untuk pengukuran aktifitas fisik karena dapat memberikan hasil yang lebih akurat, namun meskipun kedua alat ini mampu memberikan hasil lebih akurat alat ini memiliki kelemahan yaitu mahal dan membutuhkan waktu yang lama.

SIMPULAN

Simpulan pada penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara asupan karbohidrat dan Protein terhadap status gizi atlet bulutangkis di Kecamatan Kulisusu Kabupaten Buton Utara. Tidak ada hubungan yang

signifikan antara asupan lemak dan aktivitas fisik terhadap status gizi atlet bulutangkis di Kecamatan Kulisusu Kabupaten Buton Utara.

SARAN

Bagi peneliti yang akan melaksanakan penelitian dengan topik mengenai gizi atlet sebaiknya bisa mengkaji tentang metode pengolahan yang berbeda dan perlu dilakukan penelitian lanjutan mengenai zat gizi mkro dan aktvitas fisik terhadap status gizi atlet bulutangkis. Bagi lingkup PBSI Kecamatan Kulisusu Kabupaten Buton Utara, sebaiknya rutin mengecek BB dan TB setiap atlet guna mengetahui status gizi atlet normal atau tidak normal. Bagi atlet bulutangkis, sebaiknya penuhi kebutuhan asupan tubuh guna menjaga status gizi tetap normal dan sehat karena aktivitas fisik yang tinggi.

DAFTAR RUJUKAN

Arsani, A. N. L. K., agustini, N. N. M., & Sudarmada, I. N. (2014). Manajemen Gizi Atlet Cabang Olahraga Unggulan di Kabupaten Buleleng. *JST (Jurnal Sains Dan Teknologi)*, 3 (1), 275–287.

Dewi, E. K., & Kuswary, M. (2013). Hubungan asupan zat gizi makro dan status gizi terhadap kebugaran atlet bulutangkis Jaya raya pada atlet laki-laki dan perempuan di Asrama atlet ragunan tahun 2013. 5 (2), 94 - 112.

Fitriani, A., & Purwaningtyas, D.R. (2021). *Gizi Olahraga, Ilmu Gizi : Teori & Aplikasi*.

Ismanto, Sulaeman, a., & Riyadi, H. (2013). Hubungan Status Gizi, Status Kesehatan dan Aktivitas fisik dengan kebugaran jasmani atlet bulutangkis jaya raya jakarta. *Journal of chemical information and modeling*, 12 (1), 1689–1699.

Kusmawati, W., Lufthansa, l., Siska Sari, R., & Masitho W.S (2019). Buku Ajar Ilmu Gizi Olahraga. Uwais Inspirasi Indonesia. https://www. google. co.id/books/ edition/buku _ajar_ilmu_gizi_olahraga/r7chdwaaqba j?hl=id&gbpv=1&dq=buku+vo2max& printsec=frontcover1/2.

Kusuma, H. S., Darmono, S. S., & Anggraini, M. T. (2013). Hubungan tingkat konsumsi dan aktivitas fisik dengan imt (index massa tubuh). Jurnal Kedokteran Muhammadiyah, 1 (2), 49–53.

Marlina, Y., Huryati, E., & Soenarto, Y. (2016). Jurnal Gizi Klinik Indonesia, 12(4), 160.

Maulina, M (2018). Profil Antropometri dan Somatotipe pada Atlet Bulutangkis. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh, 1(2), 69. https://doi.org/10.29103/averrous.v1i2.413

Rosida, H., & Adi, A. C. (2018). Hubungan Kebiasaan Sarapan, Tingkat Kecukupan Energi dan Gizi Makro Dengan Status Gizi pada Siswa Pondok Pesantren Al-Fattah
Buduran, Sidoarjo. Media Gizi Indonesia, 12 (2), 116. https://doi. org/ 10.20473/mgi.v12i2.116-122

Saint, H. O., & Ernawati. (2019). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Siswa X dan XII IPA SMAN 7 Surakarta Periode 2017/2018. Tarumanagara Medical Juornal, 2(1), 54–58.

Utami, N. W. A. (2016). *Modul Survei Konsumsi Makanan*. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, 001, 9–16.

JURNAL GIZI ILMIAH

https://jurnal.karyakesehatan.ac.id/JGI
Volume 10| Nomor 2| Mei - Agustus | 2023
ISSN: 2407-5515, EISSN: 2745-990X

Hubungan Status Gizi dan Tingkat Pendapatan dengan Kejadian *Tuberkulosis* Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Benu-Benua

Erpiono,[1] Jenny Qlifianti Demmalewa,[2] Desidarius Bela Dhesa,[3] Habib Ihsan M,[4] Ellyani Abadi[5]

[1,2,3] Prodi S1 Gizi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Kesehatan

Keywords : Nutritional Status; income; Pulmonary; Tuberculosis

Kata Kunci : Status Gizi; Pendapatan; Tuberkulosis Paru

Corespondensi Author
Erpiono
Prodi S1 Gizi,
STIKes Karya Kesehatan,
Email:
Erpiono@gmail.com

.

Abstrak

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh Mycobacterium Tuberculosis, Mycobacterium bovis atau Mycobacterium africanus. TBC adalah salah satu dari 10 penyebab utama kematian secara keseluruhan yang disebabkan oleh basil Mycobacterium Tuberculosis. Sebagian besar kuman tuberkulosis menyerang paru-paru, tetapi juga dapat menyerang organ lain. Motivasi di balik penelitian ini adalah untuk memutuskan hubungan antara status diet, gaji dan tuberkulosis paru di wilayah kerja Pusat Kesejahteraan Benu-Benua. Jenis pemeriksaan ini bersifat observasional dengan rancangan cross-sectional review, dimana mata pelajaran eksplorasi dilihat secara bersamaan. Jumlah penduduk dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung ke Komunitas Kesejahteraan Umum Benu-Benua dan disimpan dalam rekam medis di Ruang Pemusnahan TB Aspirasi. Konsekuensi kajian: Tidak ada hubungan antara tingkat upah dengan kejadian TB paru di ruang kerja Fokus Kesejahteraan Benu-Benua yang dipisahkan dengan nilai ρ = 0,837. Ada hubungan antara status diet dengan frekuensi TB paru di wilayah kerja Puskesmas Benu-Benua yang ditunjukkan dengan nilai ρ esteem = 0,015. Ide: Untuk ilmuwan masa depan disarankan untuk menambahkan faktor yang berbeda, misalnya kontak keluarga dan ventilasi rumah. Agar staf fokus kesehatan memiliki pilihan untuk mengarahkan pengarahan tentang TB paru ke daerah setempat. Bagi penderita TBC paru memiliki pilihan untuk tetap menjaga status gizinya dan memperhatikan kerapian makanan yang disantapnya.

Absctract

Tuberculosis (TB) is a direct infectious disease caused by Mycobacterium tuberculosis, Mycobacterium bovis or Mycobacterium africanus. TB is one of the top 10 causes of death worldwide caused by the bacillus Mycobacterium tuberculosis. Most TB germs attack the lungs, but can also attack other organs. The purpose of this study was to determine the relationship between nutritional status, income and pulmonary tuberculosis in

the working area of Benu-Benua Health Center. This type of research is observational with a cross sectional study design, where the research subjects are observed at the same time. The population of this study were patients who visited the Continental Health Center and were recorded in the medical record in the pulmonary TB disease eradication room. 0.837. There is a relationship between nutritional status and the incidence of pulmonary TB in the working area of the Benu-Benua Health Center marked by the value of value = 0.015. Suggestion: For further researchers, it is recommended to add other factors such as household contact and house ventilation. For puskesmas officers to be able to provide counseling about pulmonary TB to the community. For patients with pulmonary TB in order to maintain their nutritional status and pay attention to the cleanliness of the food consumed.

PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang diakibatkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis, Mycobacterium bovis* atau *Mycobacterium africanus*. TBC adalah satu dari sepuluh penyebab kematian di seluruh dunia yang disebabkan basil *Mycobacterium Tuberculosis.* Kuman Tuberkulosis menyerang paru, dan juga dapat menyerang organ lainnya (Kemenkes RI., 2018).

TB Paru adalah penyakit yang berbahaya, bila tidak cepat diobati akan berakibat fatal. Bakteri Mycobacterium Tuberculosis bisa menginfeksi bagian organ lainya dan dapat menyebabkan kematian (Hadi dan Alamudi, 2019). Berdasarkan sifatnya penyakit ini sudah jelas bahwa penyakit ini dapat menular kepada orang terdekat (Sumampouw, 2017).

World Health Organization (WHO) tahun 2019 menyatakan, tuberculosis adalah penyakit yang menyebabkan kematian tertinggi di dunia adalah Tuberkulosis (TB). Kasus yang diakibatkan oleh TB menjadi salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. Menurut WHO Sebaran kasus TB pada tahun 2018 paling banyak terjadi di wilayah Asia Tenggara (45%), Afrika (25%), Timur Mediternia (7%), Eropa (3%), dan yang terakhir adalah di wilayah Amerika (3%). Laporan dari WHO juga melaporkan bahwa adat 30 negara yang memiliki angka TB tertinggi yang menghasilkan 87% dari semua perkiraan insiden kasus diseluruh dunia. Dari tingkat insidensinya terdapat tujuh negara yang menonjol memiliki kasus insiden TB yakni Negara India, india, China, Filipina, Pakistan, Nigeria, dan Afrika Selatan (WHO, 2019).

Sesuai informasi dari Dinas Kesejahteraan RI (2019) pada tahun 2018 terdapat 203.408 kasus baru TB paru dengan prevalensi laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan sebesar 60,39%. Berdasarkan kelompok umur, kasus TB paru terbanyak pada usia produktif yaitu antara 15-64 tahun dengan persentase 89,6%, diikuti usia >64 tahun 9,23% dan usia paling sedikit <15 tahun 1,18%. Case notice rate (CNR) TB tahun 2018 di Indonesia adalah 193 kasus per 100.000 penduduk dengan Case Discovery Rate (CDR) (Jumlah pasien TB baru) sebesar 60,7% dan triumph rate (SR). pengendalian TB) 81,88 % (Kemenkes RI., 2019).

Informasi dari Dinas Kesehatan Sultra tahun 2018 jumlah kasus TB paru sebanyak 1104 kasus, tahun 2019 jumlah kasus TB paru sebanyak 3.008 kasus dan tahun 2020 menurun menjadi 1.479 kasus5. Kota Kendari menempati urutan pertama dengan jumlah kasus terbanyak di antara berbagai wilayah di Wilayah Sulawesi Tenggara dengan jumlah 705 orang pada tahun 2017. Jumlah kasus baru TB BTA+ tahun 2017 adalah 545 orang (Dinkes Sultra, 2019). Puskesmas yang memiliki pasien TB BTA+ paling banyak dari total 12 Puskesmas di Kota Kendari adalah Puskesmas Kemaraya 104 kasus, Puskesmas Puuwatu 76 kasus, dan Puskesmas Benua 58 kasus (Dinkes Sultra, 2019). Pada tahun 2020 Kota Kendari justru menempati urutan pertama dengan jumlah 262 kasus dan urutan terakhir adalah Perda Buton Utara dengan jumlah 15 kasus (BPS Sultra, 2021).

Benu-benua Wellbeing Center merupakan salah satu Wellbeing Community yang terletak di tepian Kota Kendari dengan dominasi TB Aspirasi dilihat dari Case Notice

Rate (CNR) menempati urutan keempat terbanyak dari 16 Wellbeing Habitat di Kota Kendari setelah Kemaraya Wellbeing Center dengan 100 kasus, Kadia Wellbeing Center dengan 95 kasus dan Poasia Wellbeing Center dengan 78 kasus (Dinas Kesehatan Kota Kendari, 2020). Pada tahun 2019 terdapat 34 kasus TB paru di Benu-Benua Wellbeing Focuses, 39 kasus pada tahun 2020 dan pada tahun 2021 meningkat menjadi 47 kasus (Puskesmas Benu-Benua, 2022).

Strategi WHO untuk menurunkan frekuensi TB di planet ini, yaitu *Reasonable Advancement Objectives* dan metodologi end TB. Target SDGs menutup pandemi TB di dunia pada tahun 2030, sedangkan target TB kedua mengingat penurunan 90% untuk kematian TB dan 80% episode TB antara 2015-2030, dengan pencapaian tahun 2020 mengurangi kematian akibat TB sebesar 35% dan semakin berkurang. tarif sebesar 20% (WHO, 2019).

Banyak variabel yang mempengaruhi kejadian infeksi TB paru. Unsur-unsur tersebut dapat berupa variabel individu, faktor mikroba, dan variabel ekologi. Unsur-unsur individu dapat berupa hal-hal lain yang memengaruhi sistem kekebalan individu, misalnya rasa lapar (status sehat), kebiasaan merokok dan penggunaan *imunosupresan*.

Status diet juga merupakan angka penting dalam terjadinya penyakit yang tak tertahankan seperti TBC. Status gizi yang buruk membuat seseorang yang terinfeksi bakteri TBC lebih mudah mengalami gejala TBC. Perubahan gaya hidup dan pola makan meningkatkan prevalensi diabetes di negara miskin dan non-industri dengan frekuensi TB yang tinggi juga (Damayanti, dkk., 2019).

Variabel yang mempengaruhi terhadap tuberkulosis ialah status sehat. Status gizi sangat mungkin menjadi faktor utama penjagaan tubuh dari kontaminasi. Dalam kondisi pola makan yang tidak baik, respon antibody akan melemah dan kemampuan melindungi diri dari infeksi menurun. Variabel lain yang mempengaruhi status gizi seseorang adalah status keuangan. Penghasilan per kapita pasien tuberkulosis paru merupakan salah satu unsur yang berhubungan dengan status gizi pasien tuberkulosis aspirasi (Yuniar dan Lestari, 2017).

Mengingat konsekuensi dari penelitian Sulung dan Amalia (2018) mengungkapkan bahwa ada hubungan antara status sehat dan tingkat tuberkulosis paru. Yusuf dan Nurleli (2018) juga menyatakan bahwa ada dampak penting antara status sehat dan tingkat tuberkulosis paru. Konsekuensi eksplorasi Irawati *et al* (2020) menyatakan bahwa ada hubungan yang sangat besar antara gaji dan tuberkulosis paru. Saputra dan Herlina (2020) juga mengungkapkan bahwa ada hubungan antara status keuangan dengan angka kejadian tuberkulosis paru.

Konsekuensi timbulnya persepsi di Balai Kesejahteraan Masyarakat Benu-Benua dari 10 orang penderita tuberkulosis paru, 7 orang (70%) diantaranya berstatus gizi buruk dan 6 orang (60%) berada pada tingkat upah rendah. Melihat gambaran permasalahan di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui "Hubungan Status Gizi dan Tingkat Pendapatan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Benua-Benua.

METODE

Jenis dari penelitian ini ialah observasi dengan rancang desain *cross sectional study*, yang berarti subjek penelitian diamati pada saat bersamaan (Notoatmodjo, 2012)[15]. Artinya setiap subjek diobservasi satu kali saja dan pengukuran variabel subjek dilakukan untuk mengetahui hubungan status gizi dan tingkat pendapatan dengan kejadian *Tuberkulosis* di wilayah kerja Puskesmas Benu-benua. Analisa data Secara *univariat* dan *bivariat* menggunakan uji *chi square*.

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diteliti yaitu jenis kelamin, Pendidikan, pekerjaan yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin Laki-Laki 72,3%, kemudian distribusi pendidikan responden adalah SMA yang berjumlah 22 orang (46,8%) dan terendah adalah SD yang berjumlah 5 orang (12,8%). Kemudian sebagian besar distribusi pekerjaan responden adalah IRT berjumlah 10 orang (21,3%) dan sebagian kecil pekerjaannya adalah kurir, ojek online, pedagang dan petani yang berjumlah masing-masing 1 orang (2,1%).

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	n (47)	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	34	72,3
Perempuan	13	27,7
Pendidikan		
SD	6	12,8
SMP	12	25,5
SMA	22	46,8
S1	7	14,9
Pekerjaan		
Buruh	6	12,8
Honorer	4	8,5
IRT	10	21,3
Karyawan Swasta	3	6,4
Kuli Bangunan	3	6,4
Kurir	1	2,1
Nelayan	5	10,6
Ojek Online	1	2,1
Pedagang	1	2,1
Petani	1	2,1
Serabutan	4	8,5
Sopir Angkot	2	4,3
Tukang Bangunan	2	4,3
Wiraswasta	4	8,5

Sumber : Data Primer, 2022

Umur, Berat Badan dan Tinggi Badan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan umur, berat badan dan tinggi badan

Karakteristik	Frekuensi	Mean±SD
Umur	47	41,62 ± 11,471
Berat Badan	47	49,77 ± 6,505
Tinggi Badan	47	163,66 ± 6,059

Sumber : Data Primer 2022

Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi umur responden berada pada nilai mean dan nilai standar deviasi 41,62 ± 11,471, berat badan responden berada pada nilai mean dan standar deviasi 49,77 ± 6,505, tinggi badan responden berada pada nilai mean dan standar deviasi 163,66 ± 6,059.

Analisis Univariat

Hasil analisis univariat responden menurut tingkat pendapatan, status gizi dan TB Paru dapat dilihat pada Tabel 3 berikut:

Tabel 3 Distribusi Pendapatan, Status Gizi dan TB Paru

Tingkat Pendapatan	n (46)	%
Rendah	40	85,1
Tinggi	7	14,9
Status Gizi		
Gizi Lebih	1	2,1
Gizi Baik	17	36,2
Gizi Kurang	29	61,7
TB Paru		
Penderita	32	68,1
Bukan Penderita	15	31,9

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pendapatan responden adalah rendah yakni berjumlah 40 orang (85,1%), sebagian besar status gizi responden berada pada status gizi kurang yakni sebanyak 29 orang (61,7%) dan sebagian besar responden adalah penderita TB paru yakni berjumlah 32 orang (68,1%).

Analisis Bivariat

Tabel 4 Hubungan tingkat pendapatan dengan kejadian TB Paru.

Tingkat Pendapatan	Kejadian TB Paru				Jumlah	%	ρ
	Penderita		Bukan Penderita				
	n	%	n	%			
Rendah	27	67,5	13	32,5	40	100	
Tinggi	5	71,4	2	28,6	7	100	0,837
Jumlah	32	68,1	15	31,9	47	100	

Sumber : Data Primer 2022

Tabel 4.9 menunjuk bahwa dari 40 responden yang memiliki tingkat pendapatan rendah diantaranya terdapat 27 orang (67,5%) penderita TB Paru dan 13 orang bukan penderita TB Paru. Dari 7 responden yang tingkat pendapatan tinggi terdapat 5 orang (71,4%) penderita TB Paru dan 2 orang (28,6%) bukan penderita TB Paru.

Hasil uji statistik *Chi-square*, diperoleh nilai P= 0,837 ($\alpha > 0,05$), ini berarti hipotesis alternatif ditolak dan hipotesis nol gagal ditolak, sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Benu-benua.

Tabel 4.10 Hubungan status gizi dengan kejadian TB Paru.

Status Gizi	Kejadian TB Paru				Jumlah	%	ρ
	Penderita		Bukan Penderita				
	n	%	n	%			
Gizi Lebih	0	0,0	1	100	1	100	
Gizi Baik	8	47,1	9	52,9	17	100	0,015
Gizi Kurang	24	82,8	5	17,2	29		
Jumlah	32	68,1	15	31,9	47	100	

Sumber : Data Primer 2022

Tabel 4.10 menunjukan bahwa dari 1 responden yang status gizi lebih adalah bukan penderita TB Paru. Dari 17 responden yang status gizi baik terdapat 8 orang (47,1%) penderita TB Paru dan 9 orang (52,9%) bukan penderita TB Paru. Dari 29 responden yang status gizi kurang terdapat 24 orang (82,8%) penderita TB Paru dan 5 orang (17,2%) bukan penderita TB Paru.

PEMBAHASAN

Hubungan Tingkat Pendapatan dengan Kejadian TB Paru

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat upah dengan kejadian TB paru di wilayah fungsi fokus kesejahteraan Benu-Benua, ditunjukkan dengan nilai $\rho = 0,837$ ($\alpha > 0,05$). Hal ini diyakini karena kedua responden dengan tingkat gaji rendah dan liga utama memiliki lebih banyak TB paru, menyebabkan tingkat gaji tidak relevan dengan kejadian TBC aspirasi di Wilayah Berfungsi Pusat Kesejahteraan Benu-Benua.

Hasil ini sesuai dengan pemeriksaan Hartina (2019) yang menyatakan tidak ada hubungan antara tingkat upah dengan angka kejadian TB paru. Berbeda dengan penelitian Salma *et al* (2021) yang menyatakan bahwa 90% korban TB di dunia menyerang kelompok dengan masalah sosial-keuangan yang lemah atau miskin.

Analis pasar berpendapat bahwa dengan bekerja secara adil dan adil dalam ekonomi, tingkat kesejahteraan akan meningkat. Bagaimanapun, pada kenyataannya, bukan hanya variabel moneter yang menentukan frekuensi penyakit. Sebenarnya masalah tuberkulosis paru bersifat multikompleks karena variabel keuangan berperan, namun faktor lain juga menentukannya (Fahimah, 2021)

Penularan penyakit TBC akan meningkat apabila masyarakat setempat tidak mengetahui secara pasti tentang penularan penyakit TBC, banyak hal yang menjadi faktor risiko penyakit TBC meliputi variabel individu (usia, orientasi, tingkat upah, tingkat sekolah, dan sebagainya), faktor iklim rumah, kecenderungan, riwayat kontak, dll (Cahyati dan Maelani, 2019)

Penyebaran tuberkulosis paru sangat sederhana, sama sekali tidak berdaya melawan keluarga mereka yang mengalami infeksi. Penyakit tersebut dapat menular kepada kerabat lainnya. Oleh karena itu, tuberkulosis harus mendapatkan pengobatan yang tepat karena infeksi ini terjadi tidak peduli berapa pun kelompok usia yang sehat, kelompok yang lemah secara finansial, dan pendidikan yang rendah. Penyakit TB paru lebih sering ditemukan di daerah yang tidak beruntung. Karena faktor alam dan gaji yang kurang mantap menjadi penyebab TB aspirasi.

Hasil menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara status diet dan frekuensi TB paru di wilayah fungsi fokus kesejahteraan Benu-Benua, ditunjukkan oleh P value = 0,015 ($\alpha \leq 0,05$), dan itu berarti. Hal ini terjadi karena sebagian besar responden berstatus gizi buruk mengingat sebagian besar merupakan korban TB paru, sedangkan sebagian besar responden berstatus gizi baik bukan korban TB aspirasi di wilayah kerja Pusat Kesejahteraan Benu Benua.

Hasil ini sesuai dengan eksplorasi Yuniar dan Lestari (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang sangat besar antara status sehat dengan angka kejadian TB paru.

Yusuf dan Nurleli (2018) juga mengungkapkan bahwa status kesehatan berpengaruh terhadap terjadinya TB paru.

Gizi merupakan salah satu variabel penting yang menentukan derajat kesejahteraan dan kemakmuran manusia dimana derajat kesehatan ideal akan dicapai dengan asumsi kebutuhan diet ideal terpenuhi (Mertaniasih, 2019)8. Kondisi tidak sehat akan mempengaruhi daya tahan tubuh seseorang sehingga tidak berdaya melawan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, salah satunya adalah tuberkulosis paru (Sembiring, 2019)20.

Status gizi yang buruk akan meningkatkan pertaruhan tuberkulosis paru, sebaliknya tuberkulosis aspirasi (TB) menambah status gizi yang buruk karena perjalanan penyakit yang mempengaruhi sistem kekebalan tubuh. Pasien TB paru sering mengalami penurunan status kesehatan (Ernawari et al, 2018)21, mereka dapat mengalami gizi buruk jika tidak diimbangi dengan pola makan yang benar. Beberapa elemen yang berhubungan dengan status diet pasien TB paru adalah tingkat kecukupan energi dan protein, cara pasien berperilaku terhadap makanan dan kesejahteraan, lama menderita TB paru, dan gaji per kapita pasien (Yusuf dan Nurleli, 2018).

SIMPULAN

Penelitian ini beralasan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat upah dengan kejadian TB paru di ruang kerja Balai Kesejahteraan Benu-Benua yang dipisahkan dengan nilai ρ = 0,837 dan Ada hubungan antara status sehat dengan frekuensi kejadian TB paru di ruang kerja Balai Kesejahteraan Benu-Benua dipisahkan dengan nilai $\rho = 0,015$.

SARAN

Bagi peneliti selanjutnya agar menambahkan berbagai faktor, misalnya kontak keluarga dan ventilasi rumah. Agar staf yang berfokus pada kesejahteraan memiliki pilihan untuk mengarahkan pengarahan tentang TB aspirasi ke daerah setempat. Bagi korban TBC aspirasi memiliki pilihan untuk tetap menjaga status gizinya dan memperhatikan kerapian makanan yang dimakan.

DAFTAR RUJUKAN

Cahyati, W. H., & Maelani, T. (2019). *Karakteristik Penderita, Efek Samping Obat dan Putus Berobat Tuberkulosis Paru*. HIGEIA (Journal Of Public Health Research And Development), *3*(4), 625-634

Damayati, D. S., Susilawaty, A., & Maqfirah, M. (Vol 2, No 2, 2018). Risiko *Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Liukang Tupabbiring Kabupaten Pangkep*. Higiene: Jurnal Kesehatan Lingkungan, 121-130

Dinkes Sulawesi Tenggara. (2019). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. *Data Penyakit Menular Tuberculosis.* Kendari. Sulawesi Taenggara.

Fahimah, A. H. (2021). *Hubungan Faktor Sosial Ekonomi, Lingkungan, dan Akses Pelayanan Kesehatan dengan Status Gizi Anak Balita di Masa Pandemi Covid-19 di Kecamatan Kahu Kabupaten Bone Tahun 2021* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar).

Hadi, M. I., & Alamudi, M. Y. (2019). *Imunodiagnostik Pada Bakteri dan Jamur*. Penerbit Zifatama Jawara. Cetakan pertama januari 2019.

Hartina, S., Asrifuddin, A., & Kandou, G. D. (2019). *Analisis Faktor Risiko Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Girian Weru Kota Bitung*. Kesmas, *8*(6).

Irawati, I., Oktarizal, H., & Haryanto, A (2020). *Hubungan Kepadatan Hunian dan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Penyakit Tuberculosis Paru Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Belakang Padang, Kelurahan Pecung Kecamatan Belakang Padang Kota Batam*. Dinamika Lingkungan Indonesia, *7*(1), 8-12

Kemenkes RI (2018). *Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Data dan Informasi. Kementrian Kesehatan RI; 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan.*

Kemenkes RI (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018.* Jakarta.

diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Puskesmas Benu-Benua. (2022). *Profil Puskesmas Benu-benua. Data Penyakit Menular Tuberkulosis.* Kendari. Sulawesi Tenggara

Salma, W. O., La Ode Muhammad Yasir Haya, S. T., Binekada, I. M. C., Repro, M., Onk, S. B. K., & La Ode Alifariki, S. K. (2021). *Buku Referensi Potret Masyarakat Pesisir Konsep Inovasi Gizi & Kesehatan*. Deepublish.

Saputra, M. R., & Herlina, N. (2021). *Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Puskesmas, Studi Literature Review*. Borneo Student Research (BSR), *2*(3), 1772-1780.

Sulung dan Amalia, (2018) *Status Gizi, Ventilasi, Kebiasaan Merokok Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Kejadian Tb Paru* Relationship Between Nutritional Status, Ventilation, Smoking Habits And The Role Of.

Sumampouw, O. J. (2017). *Pemberantasan Penyakit Menular*. PenerbitDeepublish. Cetakan pertama Desember 2017.

World Health Organization. (2019). *WHO guidelines on Tuberculosis infection prevention and control: 2019 update* (No. WHO/CDS/TB/2019.1). World Health Organization.https://apps.who.int/iris/handle/10665/311259 Diakses tanggal 15 Mei 2022.

Yuniar, I., & Lestari, S. D. (2017). Hubungan status gizi dan pendapatan terhadap kejadian *Tuberkulosis* paru. *Jurnal Perawat Indonesia*, *1*(1), 18-25.

Yusuf, R. N., & Nurleli, N. (2018). *Hubungan Status Gizi dengan Kejadian TB Paru*. Jurnal Kesehatan Saintika Meditory, *1*(1), 35-44.

JURNAL GIZI ILMIAH

https://jurnal.karyakesehatan.ac.id/JGI
Volume 10| Nomor 2| Mei - Agustus | 2023
ISSN: 2407-5515, EISSN: 2745-990X

Hubungan Pola Makan terhadap Aktivitas Fisik Pasien Gout Atritis Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Moramo

Israwati[1], Tahiruddin[2], Siti Hadrayanti Ananda[3]

[1,2] Prodi S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Kesehatan
[3] Prodi S1 Gizi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Kesehatan

Keywords : Diet, Physical activity, Gout arthritis, Elderly

Kata Kunci : Pola makan, Aktivitas fisik, Gout atritis, Lansia

Corespondensi Author
Israwati
S1 Keperawatan, Stikes Karya Kesehatan Kendari
Jl Laode Abdul Kudus Kecamatan Katobu
Israwatiakper9@gmail.com

.

Abstrak

Gout suatu kondisi yang ditandai dengan peningkatan kadar asam urat, merupakan salah satu masalah kesehatan yang dialami oleh lansia. Gout, juga dikenal sebagai artritis gout, adalah suatu kondisi di mana metabolisme purin tubuh terganggu, mengakibatkan pembentukan asam urat. kristal di jaringan sendi dan peningkatan kadar asam urat darah (hiperurisemia). Ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi kadar asam urat dalam tubuh, seperti pola makan, aktivitas fisik, dan gaya hidup. Di wilayah kerja Puskesmas Moramo, Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pola makan dan aktivitas fisik mempengaruhi prevalensi artritis gout pada lansia.57 orang berpartisipasi dalam penelitian ini, yang dilakukan pada bulan Juli dan Agustus 2022 di Pusat Kesehatan Moramo. sebagai metode pengambilan sampel. Kuesioner digunakan sebagai instrumen penelitian untuk metode pengumpulan data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 38 orang (66,7%) makan baik dan 19 orang (33,4%) makan buruk, dan 33 orang (57,9%). d id sedikit berolahraga dan 24 orang melakukan banyak olahraga (42,1%). Analisis chi square dan uji statistik menunjukkan nilai p 0,00.1, menunjukkan hubungan antara diet dan aktivitas fisik dan prevalensi artritis gout di kalangan lansia di area kerja Pusat Kesehatan Moramo. Akibatnya, untuk mengurangi risiko terkena artritis gout, lansia perlu mengurangi makanan kaya purin dan aktivitas fisik.

Absctract

Gout, a condition characterized by increased levels of uric acid, is one of the health problems experienced by the elderly. Gout, also known as gouty arthritis, is a condition in which the body's purine metabolism is disturbed, resulting in the formation of uric acid. crystals in the joint tissue and increased blood uric acid levels (hyperuricemia). There are several things that can affect uric acid levels in the body, such as diet, physical activity, and lifestyle. In the working area of the Moramo Health Center, the aim of this study was to find out how diet and physical activity affect the prevalence of gouty arthritis in the elderly. 57 people participated in this study, which was conducted in July and August

2022 at the Moramo Health Center. as a sampling method. Questionnaires are used as research instruments for data collection methods. The results showed that 38 people (66.7%) ate well and 19 people (33.4%) ate badly, and 33 people (57.9%). d id exercised little and 24 people did a lot of exercise (42.1%). Chi square analysis and statistical tests showed a p value of 0.00.1, indicating a relationship between diet and physical activity and the prevalence of gouty arthritis among the elderly in the work area of the Moramo Health Center. As a result, to reduce the risk of developing gouty arthritis, the elderly need to reduce purine-rich foods and physical activity..

PENDAHULUAN

Penuaan merupakan proses biologis, dan tidak semua orang berhasil melewatinya. Orang dewasa mengalami berbagai transformasi fisik, mental, dan sosial. Perubahan pada tubuh termasuk kehilangan kekuatan, daya tahan, dan penampilan. Seiring bertambahnya usia, hal ini dapat membuat sebagian orang merasa sedih atau tertekan. Karena mereka menggunakan lebih sedikit energi fisik, mereka kurang efektif di tempat kerja dan di lingkungan sosial (Azizah , 2017). Populasi global lansia terus meningkat. Menurut WHO (2019), proporsi orang berusia di atas 65 tahun di seluruh dunia adalah 13,4% pada tahun 2019 dan diproyeksikan meningkat menjadi 25,3% pada tahun 2050 dan 35,1 persen dari total populasi di 2010.Penduduk Indonesia semakin menua, seperti juga negara-negara lain di dunia. Pada tahun 2019, penduduk lanjut usia Indonesia akan mencapai 27,5 juta atau 10,3 persen, dan akan mencapai 57 juta atau 17,9 persen pada tahun 2045 (Kemenkes, 2019).

Penyakit asam urat atau disebut juga artritis gout adalah suatu kondisi dimana metabolisme purin tubuh terganggu sehingga terjadi penumpukan asam urat dan kristal asam urat di jaringan sendi. Hal ini menyebabkan kadar asam urat dalam darah lebih tinggi dari normal (hiperurisemia). Kadar asam urat normal pria berkisar antara 3,5-7 mg/dl, sedangkan wanita berkisar antara 2,6-6 mg/dl (Wijayanti, 2017). Asam urat atau arthritis gout disebabkan oleh konsumsi zat purin yang berlebihan. Zat purin biasanya tidak berbahaya, tetapi ketika jumlahnya terlalu banyak di dalam tubuh, ginjal tidak dapat mengeluarkannya, sehingga mengkristal menjadi asam urat, yang menumpuk di persendian. sehingga menyebabkan pembengkakan dan peradangan sendi. , nyeri dan nyeri, menghambat aktivitas dan mobilitas Kondisi fisik lansia dengan artritis gout (Sya'diyah, 2018).

Konsumsi purin secara berlebihan mengakibatkan produksi asam urat. Dalam keadaan normal, zat purin tidak berbahaya. Ketika tubuh memiliki zat purin yang berlebihan, mereka membentuk asam urat, yang menumpuk di persendian. Purin ini tidak dapat dihilangkan oleh ginjal. Setiap makhluk hidup mengalami proses metabolisme yang paling penting, yaitu reaksi kimia yang berlangsung di dalam inti sel dan membantu sel bertahan hidup (Wulandari, 2017). Orang yang menderita gout arthritis mengalami nyeri, nyeri sendi saat digerakkan, bengkak, jari terasa kaku akibat gerakan, sehingga tidak dapat bekerja dan bergerak. Pada kasus yang parah, seseorang mungkin mengalami benjolan aneh yang muncul di seluruh tubuh. Kemudian simpul itu pecah, menyebabkan luka besar yang sangat menyakitkan. Efek yang ditimbulkan oleh asam urat dapat terlihat dengan sangat jelas bahwa penyakit ini bukanlah penyakit biasa. Penyakit ini dapat digolongkan sebagai penyakit yang berbahaya. Penggunaan yang tidak tepat dapat menimbulkan kerugian yang lebih besar, sehingga diperlukan penanganan farmakologi dan non farmakologi (Marlinda dan Putri, 2019).

Pola makan dan gaya hidup, misalnya, dapat berdampak pada kadar asam urat dalam tubuh. Ada dua alasan utama mengapa kadar asam urat naik terlalu banyak: terlalu banyak asam urat dibuat di dalam tubuh atau tubuh tidak membiarkan asam urat keluar. asam go. Resistensi insulin berkembang sebagai akibatnya, yang dapat menghambat proses ekskresi asam urat dan mengakibatkan sindrom metabolik. Karena ginjal tidak mampu mengeluarkan asam urat melalui urin, akibatnya kadar asam urat meningkat (Darmawan et al. ,2018). Asam urat ini dapat larut dalam darah pada kadar tertentu dalam keadaan normal. Ketika kadar asam urat dalam darah melebihi

kadar ini, plasma dalam darah menjadi sangat jenuh, mengakibatkan hiperurisemia atau asam urat (Ridhoputrie dkk, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Aprilia, dkk (2018) menunjukkan bahwa sebagian besar penderita asam urat (gout) di wilayah kerja Puskesmas Sabbangparu Kabupaten Wajo makan dengan baik (76,3 persen), sedangkan hanya 23,7 persen makan dengan buruk. Selain itu, mayoritas orang melakukan sedikit atau tidak melakukan aktivitas fisik (84,2%) atau aktivitas fisik sedang (22,7%). sebanyak 6 responden (15,8%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang menunjukkan adanya hubungan pola makan konsumsi purin dan aktifitas fisik dengan dengan kadar asam urat (Jaliana dkk 2018).

METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Moramo pada bulan Juli tahun 2022 dengan melibatkan sampel sebanyak 57 orang. Teknik penarikan sampel yang digunakan adalah teknik purposive sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner. Data dianalisis menggunakan uji chi-square melalui SPSS.

HASIL

Analisis univariat

Karateristik responden

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, umur, dan pekerjaan responden puskesmas moramo

Karateristik responden	n	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	19	33,3
Perempuan	38	66,7
Umur (Tahun)		
60-62	23	40,3
63-65	25	43,9
66-68	9	15,8
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	24	42,1
Pedagang	7	12,3
Petani	20	35,1s
Pensiunan	6	10,5
Total	**57**	**100**

Sumber : Data Primer, 2022

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa presentase terbanyak responden berdasarkan jenis kelamin adalah perempuan sebanyak 38 (66,7%), umur responden terbanyak yaitu kategori umur 63-65 tahun sebanyak 43,9% dan mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 24 (42,1%).

Variable Peneltian

Tabel 2 Distribusi Variabel Penelitian

Variabel Penelitian	n	%
Pola makan		
Baik	38	66,7
Kurang Baik	19	33,4
Aktivitas fisik		
Ringan	33	57,9
Sedang	24	42,1
Total	**57**	**100**

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukan bahwa sebagian responden memiliki pola makan baik yaitu 38 (66,7%) dan sebanyak 33 (57,9%) responden memiliki aktivitas ringan.

Analisis Bivariat

Tabel 3 hubungan pola makan dan aktivitas fisik terhadap kejadian gout atritis pada lansia di wilayah kerja puskesmas moramo

Pola makan	Aktivitas fisik						*p-Value*
	Ringan		Sedang		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	16	22,0	22	16,0	38	57,9%	0,001
Kurang Baik	17	33,0	2	24,0	19	42,1%	

Sumber ; Data Primer, 2022

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa dari 38 (57,9%) responden memiliki pola makan baik dimana 16 (22,0%) responden memiliki aktivitas fisik ringan dan 22 (16,0%) responden memiliki aktivitas fisik sedang, yang memiliki pola makan kurang baik sebanyak 19 (42,1%) responden, terdapat 17 (33,0%) yang memiliki aktivitas fisik ringan dan 2 (24,0%) responden yang memiliki aktivitas fisik sedang.

Hasil uji statistic chy square, diperoleh nilai P = Jika 0,001 = 0,005, maka hipotesis penelitian Ho ditolak dan hipotesis Ha diterima. Artinya di wilayah kerja puskesmas terdapat hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian artritis gout pada lansia moramo

PEMBAHASAN

Pola makan pasien gout atritis lansia di tempat kerja Puskesmas Moramo

Dengan hasil dari penelitian ini bahwa lansia memiliki 57 kebiasaan makan, yaitu. H. sebagian besar lansia memiliki pola makan yang baik yaitu 38 (66,7%) dan sebagian memiliki kebiasaan makan yang buruk yaitu 19 (33,3%). .). Sebagian yang makan enak, 66,7%, mengurangi makanan yang tinggi kemurniannya seperti daging merah antara lain daging ayam, sapi, mulut kambing dan kerang dengan cara makan 1-2 kali dalam sebulan, memberikan skor 5 untuk jenis makanan lain seperti teri. , bayam, kembang kol, kacang panjang,asparagus dan jamur dikonsumsi 1-2 X permingggu dengan diberi nilai 10 yang berarti bahwa responden mengurangi mengonsumsi makanan tinggi purin. Sedangkan sebagian responden yang memiliki pola makan kurang baik yaitu 33,3% masih banyak mengonsumsi makanan tinggi putin seperti daging ayam,ikan teri,jamur, udang,dan kerang dikonsumsi 3-4 X perminggu dimana diberi nilai 15, jenis makanan lain seperti sayuran bayam,kembang kol,kacang panjang,terong dan lainnya dikonsumsi setiap hari yang diberi nilai 25 yang berarti sebagian responden belum mengurangi makanan tinggi purin.

Seseorang yang menderita gout (nyeri sendi asam urat) dapat disebabkan oleh beberapa hal, seperti makan di luar kendali dan makan makanan yang tidak sehat. kaya purin secara terus-menerus sehingga menyebabkan peningkatan kadar asam urat darah (Anies, 2018).Kaya purin makanan yang harus dihindari oleh penderita gout arthritis (Dewi & Afridah, 2018). Menurut Afridah (2018), perilaku Kuantitas, frekuensi, dan jenis makanan yang dikonsumsi seseorang dapat digunakan untuk menilai kebiasaan makannya. Hubungan pola makan dengan asam urat juga disampaikan oleh penelitian Jake (2019) yang menemukan bahwa pola makan dapat meningkatkan kadar asam urat dan keparahan penyakit. asam urat, khususnya di kalangan pendukung pola makan nabati.

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa pola makan pada lansia dipengaruhi oleh seringnya mengonsumsi makanan tinggi purin seperti sayuran bayam,kembang kol,kacang panjang dan lainnya yang mana dikonsumsi sampai >1X sehari dan 3-6X perminggu.

Aktivitas fisik pasien gout atritis lansia di tempat kerja Puskesmas Moramo

Berdasarkan hasil penelitian saat ini diperoleh sebanyak 57 lansia dengan kategori aktivitas fisik ringan yaitu 33 (57,8%) dan aktivitas fisik sedang sebanyak 24 (42,1%). Responden yang melakukan aktivitas fisik ringan (57,8%) memiliki aktivitas seperti menuci,memasak, menonton tv,mengemudikan kendaraan dan berjalan perlahan sedangkan responden yang memiliki aktivitas fisik sedang (42,1%) melakukan aktivitas fisik seperti menggosok lantai, menanam tanaman, bersepeda pulang dan pergi, serta b berjalan cepat dan sedang kesuatu tempat.

Menurut Ekasari (2018), Gerakan tubuh yang memerlukan penggunaan energi dan dipicu oleh aktivitas otot rangka disebut aktivitas fisik. Menurut keadaan aktivitas fisik lansia di Indonesia, 42% melakukan aktivitas fisik sedang, 37% melakukan aktivitas fisik berat. aktivitas fisik, dan 21% melakukan aktivitas fisik ringan. meskipun munculnya kondisi berisiko seperti diabetes, hipertensi, asam urat, dan lain-lain merupakan akibat dari kurangnya aktivitas fisik (Purnama, 2019).

Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian Dayana (2019), yang menunjukkan bahwa aktivitas fisik dan kadar asam urat. Ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik intens sedang hingga kuat memiliki risiko 2,56 kali lipat peningkatan asam urat tingkat tinggi (hiperurisemia).

Hubungan pola makan terhadap aktivitas fisik pasien gout atritis lansia di tempat kerja Puskesmas Moramo

Menurut temuan penelitian ini, 38 orang lanjut usia memiliki pola makan yang sehat, sedangkan 57 responden memiliki kadar asam urat yang tinggi, 16 (22%) melakukan aktivitas fisik sedikit, dan sebagian memiliki aktivitas fisik sedang, 22 orang (22%). (16,0%). lebih tua, sementara 19 orang memiliki kebiasaan makan yang buruk, 17 (33,0%) cukup aktif secara fisik, dan 2 (24,0%) cukup aktif secara fisik.

Penimbunan asam urat yang berlebihan dalam tubuh dapat menyebabkan penyakit tidak menular yaitu asam urat, purin pada makanan seperti kopi, teh dan bagian hewan lainnya

(segitiga, limpa, usus dll) menyebabkan hiperurisemia (afnuhazi). , 2019). Faktor-faktor yang memicu munculnya artritis gout diklasifikasikan sebagai terkendali atau tidak terkendali. Selanjutnya, menantang untuk membuat karena (Syarifah, 2018). Setelah itu, faktor-faktor ini dipecah menjadi faktor predisposisi, primer, dan sekunder. Faktor utamanya adalah genetika; faktor sekunder meliputi produksi asam urat yang tinggi atau masalah yang mengganggu proses ekskresi asam urat; dan faktor predisposisi meliputi jenis kelamin, usia, dan iklim (Putri, 2017). Menurut Fadlilah & Sucipto (2018), salah satu cara untuk mengurangi risiko naiknya konsentrasi asam urat dan mencegah asam urat adalah dengan mengedukasi lansia tentang pentingnya makan yang baik. Orang tua harus memperhatikan berapa banyak makanan yang mereka makan. Orang dengan kadar purin dan asam urat tinggi disarankan untuk mengonsumsi karbohidrat yang lebih kompleks seperti: Nasi, singkong, dan ubi jalar adalah sumber air yang baik, dan Anda sebaiknya minum alcohol mempromosikan ekskresi purin urin (Apriana et al., 2018).

Hasil penelitian Afhnuhazi (2019) menunjukkan bahwa artritis gout disebabkan oleh tingginya kadar asam urat dan karena kondisi tubuh tertentu seperti peningkatan produksi asam urat dalam tubuh, semakin parah menyebabkan penumpukan gout. kapasitas ekskresi ginjal dan penyerapan makanan kaya purin..

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti berhipotesis bahwa penyebab gout arthritis pada lansia adalah karena pola makan dan aktivitas fisik yang buruk, serta ketidaktahuan lansia tentang makan makanan pencegah asam urat.

SIMPULAN

Berdasarkan temuan penelitian mengenai hubungan pola makan dan aktivitas fisik, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Sebanyak 38 (57,9%) responden berpola makan baik dan 19 (42,1%) berpola makan buruk. Tidak kurang dari 22 (16,0%) responden berolahraga sedang dan 19 (42,1%) sedikit berolahraga. Terdapat p-value sebesar 0,001 (0,05) antara pola makan dan aktivitas fisik di wilayah kerja Puskesmas Moromo.

SARAN

Bagi pihak puskesmas, sebaiknya meningkatkan penyuluhan kesehatan terkait asam urat (gout atritis). Bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat dapat meningkatkan kebutuhan pasien gout serta menambah referensi terkait gout atritis. Bagi peneliti selanjutnya sebaiknya melakukan penelitian tentang factor factor apa saja yg lebih menyebabkan asam urat selain pola makan dan aktivitas fisik

.

DAFTAR RUJUKAN

Anies. (2018). *Penyakit Degeneratif: Mencegah & Mengatasi Penyakit Degeneratif dengan Perilaku & Gaya Hidup Modern yang Sehat.* Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.

Arpiana, I. 2017. *Hubungan menopause dengan kadar asam urat dalam darah. Skripsi STIKES Insan Cendekia Medika*, Jombang

Astuti., dan Tjahjono. (2014). *FaktorFaktor Yang Mempengaruhi Kadar Asam Urat (Gout) Pada Laki-Laki Dewasa*. Jurnal Portal Garuda. Vol 5 Hal 99-100

Andriyani, S., Darmawan, D., & Hidayati, N. O. (2018). *Buku Ajar Komunikasi* dalam Keperawatan. Bandung: PT Refika Aditama.

Jakše, P. B. (2019). *Uric Acid and PlantBased Nutrition. Nutrients*, 11, 1736; doi:10.3390/nu11081736,

Jaliana, J., & Suhadi, S. (2018). *FaktorFaktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asam Urat Pada Usia 20- 44 Tahun Di Rsud Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, 3(2).

Kemenkes RI, (2019), Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018

Marlinda, Roza and Putri Dafriani. (2019). "*Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pasien Arthritis*

Gout." Jurnal Kesehatan Saintika Meditory 2(1):62–70.

Oga, C., Hadi, M., & Makausi, E (2017). *Hubungan Pengetahuan Dan Pola Makan Dengan Kejadian Gout Artritis Pada Lansia* Di Puskesmas Tinoor Kecamatan Tomohon Utara Kota Tomohon. Jurnal Online UNSRIT

Ridhoputrie, M., Karita, D., Romdhoni, M. F., & Kusumawati, A. (2019*). Hubungan Pola Makan Dan Gaya Hidup Dengan Kadar Asam Urat Pralansia Dan Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas I Kembaran, Banyumas,* Jawa Tengah. HerbMedicine Journal, 2(1), 43–50. https://doi.org/10.30595/hmj.v2i1.3 481

Sya'diyah, Hidayatus. (2018). *Keperawatan Lanjut Usia*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.

Untari, I. d. (2017). *Hubungan Antara Pola Makan Dengan Penyakit Gout.* The 5 Urecol Proceeding,

Wulandari , Ari, (2016). *Cara Jitu Mengatasi Asam Urat*. Yogyakarta: Rapha Publishing.

Wijayanti, T., & Untari, I. (2017). *Hubungan Antara Pola Makan Dengan Penyakit Gout.* URECOL.

JURNAL GIZI ILMIAH
https://jurnal.karyakesehatan.ac.id/JGI
Volume 10| Nomor 2| Mei - Agustus | 2023
ISSN: 2407-5515, EISSN: 2745-990X

Hubungan Pengetahuan Ibu dalam Memberikan MP-ASI dengan Kejadian Diare pada Balita Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Iwoimendaa

Dasmia[1], Muh. Syaiful Saehu[2], I Wayan Romantika[3]

[1,2,3] Prodi S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Kesehatan

Keywords : Diarrhea, complementary feeding, knowledge
Kata Kunci : Diare, Makanan Pendamping ASI, Pengetahuan

Corespondensi Author
Dasmia
S1 Keperawatan, Stikes Karya Kesehatan Kendari
dasmia@gmail.com

.

Abstrak

Diare merupakan salah satu permasalahan anak yang krusial di dunia yaitu menjadi penyebab sekitar 8% dari seluruh kematian anak-anak usia di bawah 5 tahun. Banyak faktor yang diduga menjadi penyebab diare salah satunya pemberian makanan pendamping ASI yang tidak tepat. Terkait hal tersebut, pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor penting dalam proses pemberian MP-ASI. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dalam pemberian MP-ASI dengan kejadian diare pada balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Iwoimendaa. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional study* dengan jumlah sampel sebanyak 30 ibu balita berusia 6-24 bulan. Data penelitian dianalisis menggunakan *fisher exact test.* Hasil riset menunjukkan bahwa nilai *p-value* = 0,467 > α maka berarti tidak terdapat hubungan antara pengetahuan Ibu dalam memberikan MP-ASI dengan kejadian diare pada balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Iwoimendaa.

Absctract

Diarrhea is a crucial child problem in the world, which is the cause of around 8% of all deaths of children under 5 years. Many factors are thought to be the cause of diarrhea, one of which is the provision of inappropriate complementary foods. Related to this, mother's knowledge is an important factor in the process of giving complementary breastfeeding. The purpose of this study was to determine the relationship between mother's knowledge in giving complementary breastfeeding and the incidence of diarrhea in toddlers aged 6-24 months at the Iwoimendaa Health Center. This study used a cross-sectional study design with a total sample of 30 mothers of toddlers aged 6-24 months. The research data were analyzed using the fisher's exact test. The research results show that the p-value = 0.467 > α means that there is no relationship between the mother's knowledge in giving complementary breastfeeding and the incidence of diarrhea in toddlers aged 6-24 months at the Iwoimendaa primary health care.

PENDAHULUAN

Penyakit diare hingga kini masih menjadi sebab utama morbiditas dan mortalitas pada bayi dan anak-anak. Penyakit tersebut sering menjangkit anak usia 6-24 bulan karena pada usia tersebut anak mulai aktif bermain sehingga beresiko terkena infeksi, sementara daya tahan tubuh anak masih lemah. Berdasarkan data *United Nations Children's Fund* (UNICEF) tahun 2016, kurang lebih 8% dari semua kematian anak usia di bawah 5 tahun (baduta) di seluruh dunia disebabkan karena diare yang sebagian besar terjadi pada anak kurang dari 2 tahun terutama yang berlokasi di Asia Selatan dan Afrika sub-Sahara (UNICEF, 2017).

Angka kejadian diare di Indonesia sendiri menurut data Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) tahun 2018 menunjukkan sekitar 7.077.299 kasus di semua umur yang tersebar di seluruh provinsi. Hanya sekitar 60% (4.274.790) kasus yang ditangani di fasilitas kesehatan. Prevelensi penyakit tersebut mengalami penurunan jika dibandingkan 5 tahun sebelumnya, yaitu dari 18,5% menjadi 12,3% (Kemenkes RI., 2018). Sementara itu di Provinsi Sulawesi Tenggara tercatat sebanyak 32.939 kasus diare (BPS Sultra, 2019). Salah satu faktor penyebab diare pada bayi usia 6-24 bulan adalah pemberian makanan tambahan ASI (MP-ASI) yang tidak tepat.

MP-ASI adalah makanan pendamping dan tambahan yang diberikan kepada anak setelah usia 6 bulan dengan tetap memberikan ASI hingga usia 2 tahun guna pemenuhan nutrisi anak. Adapun pemberian MP-ASI harus disesuaikan dengan usia anak baik dari segi jumlah, frekuensi maupun konsistensi pemberian MP-ASI. Dengan demikian, ibu sangat berperan dalam pemberian MP-ASI karena ibu yang tidak memahami konsep pemberian MP-ASI memungkinkan terjadinya permasalahan pada pencernaan anak (IDAI, 2015).

Masa yang tepat dalam pemberian MP-ASI adalah setelah anak berusia 6 bulan karena sistem pencernaan bayi belum adekuat untuk mencerna makanan selain ASI. Pemberian makanan tambahan yang dipaksakan pada usia kurang dari 6 bulan akan menganggu pencernaan yang dapat menyebabkan diare. Dengan demikian, diperlukan peran ibu dalam menyiapkan MP-ASI yang tepat. Peran ibu sendiri dapat dipengaruhi oleh pengetahuan. Faktor pengetahuan ibu sangat penting karena ibu harus mengetahui dengan betul konsep pemberian MP-ASI yang tepat mulai dari cara pemberian, penyajian, frekuensi hingga konsistensi MP-ASI. Ibu dengan pengetahuan yang kurang mengenai MP-ASI dapat beranggapan bahwa ASI tidak akan mencukupi kebutuhan bayi sehingga memberikan MP-ASI sebelum waktunya (Mulyana dan Maulida, 2019).

Berdasarkan riset, pengetahuan ibu tentang MP-ASI sebanyak 42,9% berpengetahuan rendah (Mulyana dan Maulida, 2019). Hal lain yang menjadi faktor ada pengetahuan ibu tentang kebersihan atau higienitas dari alat-alat yang digunakan untuk menyiapkan makanan tambahan untuk bayi. Hal tersebut perlu diwaspadai karena sangat rentan terkontaminasi mikroorganisme dan berisiko terjadinya diare akut pada balita. Jadi, memperhatikan pengetahuan akan kebersihan peralatan-peralatan yang dekat dengan balita sebelum digunakan adalah hal mutlak yang harus diketahui oleh seorang ibu (Paramitha, dkk., 2010).

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Iwoimendaa diperoleh data jumlah kasus diare tahun 2021 sebanyak 81 orang dengan kasus diare pada balita sebanyak 42 penderita. Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, penulis merasa perlu melakukan penelitian dengan topik Hubungan Pengetahuan Ibu dalam Memberikan MP ASI dengan Kejadian Diare pada Balita Usia 6-24 Bulan di PKM Iwoimendaa

METODE

Metode riset ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional.* Sampel penelitian terdiri atas 30 ibu balita usia 6-24 bulan yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling.* Data hasil penelitian dianalisis menggunakan *chi-square.*

HASIL

Tabel. 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Usia Ibu		
Masa Remaja Akhir	8	26,7
Masa Dewasa Awal	21	70,0
Masa Dewasa Akhir	1	3,3
Pendidikan Ibu		
Tamat SD	1	3,3
Tamat SMP	2	6,7
Tamat SMA	18	60,0
Diploma/Sarjana	9	30,0
Pekerjaan Ibu		
IRT	22	73,3
Wiraswasta	2	6,7
Petani	6	20,0

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Usia Anak		
6-12 Bulan	7	23,3
13-18 Bulan	11	36,7
19-24 Bulan	12	40,0
Jenis Kelamin Anak		
Laki-laki	14	46,7
Perempuan	16	53,3

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa usia ibu Sebagian besar pada kategori usia dewasa awal (70%), pekerjaan ibu Sebagian besar adalah IRT (73,3%) dan usia anak terbanyak pada rentan usia 19-24 bulan (40%) dan jenis kelamin anak terbanyak adalah Perempuan (53,3%).

Tabel. 2 Gambaran Pengalaman Pengetahuan Ibu dan Kejadian Diare pada Anak

Variabel	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan Ibu		
Baik	16	53,3
Cukup	14	46,7
Kejadian Diare		
Ya	29	96,0
Tidak	1	4,0

Tabel 2 memaparkan bahwa Sebagian besar sampel memiliki pengetahuan baik sebesar 53,3% dan Sebagian besar mengalami diare sebanyak 96%.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Diare

Pengetahuan ibu	Kejadian diare				Jumlah		*p-Value*
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	16	100	0	0	16	100	0,467
Cukup	13	92,9	1	7,1	14	100	
Jumlah	**29**	**96,7**	**1**	**3,3**	**30**	**100**	

Tabel 3 diatas memaparkan bahwa dari 16 orang ibu yang pengetahuannya baik, seluruhnya mengalami diare dan dari 14 orang (100%) yang pengetahuannya cukup, 13 orang (92,9%) mengalami diare dan 1 orang (7,1%) tidak Diare. Hasil uji chi-square diperoleh nilai *p value* 0,467 sehingga disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian diare.

PEMBAHASAN

Gambaran Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik responden merupakan atribut milik responden yang dapat mempengaruhi pengetahuan responden tentang diare. Responden penelitian ini sebagian besar berada pada usia dewasa awal yaitu 26-35 tahun. Usia ini merupakan usia produktif. Usia ini memungkinkan ibu dapat mengakses informasi tentang kesehatan dengan mudah. Terlebih hasil penelitian ini menggambarkan bahwa sebagian besar ibu berpendidikan SMA atau sederajat. Hal ini sangat mendukung peran ibu untuk mendapatkan informasi terkait kesehatan khususnya diare pada balita.

Sementara itu hampir setengah responden memiliki anak berusia 19-24 bulan. Usia ini merupakan fase oral dalam perkembangan. Hasil riset lain menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 20 – 35 tahun dengan pendidikan SMA (Rohmawati, 2011). Penelitian lain juga menyampaikan hal yang sama yaitu mayoritas ibu berumur 19-35 tahun dan berpendidikan SMA (Sulistiani, 2018).

Gambaran responden berdasarkan pengetahuan ibu dan kejadian diare

Usia responden yang berada pada masa produktif dan mampu mencari informasi tentang kesehatan khususnya diare menjadikan ibu mempunyai pengetahuan yang baik terkait diare. Penelitian ini menggambarkan bahwa mayoritas responden mempunyai pengetahuan baik tentang manajemen diare. Meski demikian hampir seluruh anak responden pernah mengalami diare selama mereka memberikan MP-ASI.

Hasil penelitian lain juga menunjukkan hal yang serupa yaitu hampir seluruh balita yang diberikan MP-ASI pernah mengalami diare (Sulistiani, 2018). Penelitian lain juga menggambarkan bahwa mayoritas ibu mempunyai pengetahuan baik terkait diare namun berbeda pada kejadian diare disebutkan bahwa sebagian besar anak tidak pernah diare dalam kurun waktu 3 bulan terakhir (Putra, dkk., 2020). Perbedaan ini dapat disebabkan pada cara pengukuran kejadian diare. Pada penelitian ini tidak dibatasi kurun waktu kejadian diare yang ditannyakan, hal ini mungkin saja terjadi pada awal balita menerima MP-ASI.

Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Diare

Seseorang dapat memperoleh pengalaman dari berbagai macam sumber, diantaranya media elektronik, media massa, buku petunjuk, petugas kesehatan dan keluarga dan sebagainya. Pengetahuan ini dapat mendorong kepercayaan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinan tersebut (Notoatmodjo, 2014).

Penelitian ini menggambarkan bahwa semua subyek penelitian yang mempunyai pengetahuan baik terkait diare namun seluruh anaknya pernah mengalami diare selama masa pemberian MP-ASI. Hasil analisis statstik menunjukkan nilai *p-value:* 0,467 > α berati tidak terdapat hubungan pengetahuan ibu dalam memberikan MPASI dengan kejadian diare pada balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Iwoimendaa. Berbagai faktor yang diprediksi menjadi penyebab kejadian diare pada balita meski ibu mempunyai pengetahuan baik. Hal ini memungkinkan selama ibu bekerja anak diasuh oleh orang lain dan belum tentu memiliki pengetahuan yang sama dengan ibu. Selain itu anak berada pada fase perkembangan oral (Levina dan Munsch, 2016). Pada fase ini kesenangan anak berada pada oral, anak seringkali memasukan benda-benda yang ditemui kedalam mulutnya dan kebersihan benda atau makanan tersebut tidak terjamin.

Pengetahuan bukan satu-satunya variabel yang dapat menyebabkan diare. Penyebab utama dapat berupa infeksi interal seperti infeksi bakteri, entero virus dan cacing (Sudarti, et all (2010). Berbagai penyebab ini dapat menginfeksi dai makanan atau benda yang disentuh atau dimasukan ke dalam mulut balita.

Hasil penelitian terdahulu juga menyebutkan hal yang sama. Penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan kejadian diare di Padukuhan Pugeran, Yogyakarta dengan *p-value* = 0,419 (Putra, dkk., 2020). Sementara itu riset lain menggambarkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu mengenai MP-ASI dengan kejadian diare pada balita umur 7-24 bulan di puskesmas Tempel I (Haryati, 2019).

Hasil riset ini menggambarkan bahwa pengetahuan ibu yang baik tidak menjamin anak balita tidak mengalami diare. Dalam praktinya pengasuhan balita tidak dilakukan sendiri oleh ibu dan dapat dibantu oleh, ayah, pengasuh atau keluarga lain. Orang-orang yang terlibat dalam proses pengasuhan balita hendaknya hendaknya dapat memberikan MP-ASI secara baik dan benar. Selain itu tidak dapat mengabaikan faktor lain yang berperan dalam pencegahan diare seperti pendidikan, pekerjaan orangtua, metode pembungan kotoran (Chineke, dkk., 2017).

SIMPULAN

Tidak ada hubungan Ibu dalam memberikan MP-ASI dengan kejadian diare pada balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Iwoimendaa

SARAN

Bagi pihak Puskesmas, sebaiknya meningkatkan pengetahuan ibu Balita dengan rutin memberikan penyuluhan terkait MP-ASI yang tepat dan cara pencegahan Diare pada Balita

DAFTAR RUJUKAN

BPS Sulawesi Tenggara. (2019). Jumlah Kasus 10 Penyakit Terbanyak di Provinsi Sulawesi Tenggara. BPS SULTRA. 2019 [cited 2022 Feb 26]. Available from: https://sultra.bps.go.id/statictable/2019/01/24/2020/jumlah-kasus-10-penyakit-terbanyak-di-provinsi-sulawesi-tenggara-2012.html

Chineke H, Oluoha R, Uwha E, Azudialu B, Nwaigbo E. (2017). The Role of Family Setting in the Prevalence of Diarrhea Diseases in Under-five Children in Imo State University Teaching Hospital, Nigeria. *J Adv Med Med Res*. 22 (9):1–9.

Haryanti F. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai MP-ASI dengan Kejadian Diare pada Balita Usia 7-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tempel I. Universitas Gadjah Mada.

IDAI. (2015). Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Bayi dan Batita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi. Jakarta: IDAI.

Kemenkes RI. (2018). Hasil Utama Rikesdas 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Badan penelitian dan Pengembangan kesehatan.

Levine LE, Munsch J. (2016). *Child Development An Active Learning Approach*. Amerika Serikat: Sage Publications.

Mulyana DN, Maulida K. (2019). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI pada bayi 6-12 Bulan tahun 2019. J *Ilm Kebidanan Indones*. 9(3):96–102.

Notoatmodjo S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Paramitha GW, Soprima M, Haryanto B. (2010). Perilaku Ibu Pengguna Botol Susu dengan

Kejadian Diare Pada Balita. *Makara Kesehat.* 14(1):46–50.

Putra AMR, Wahyuningsih M, Lathu F. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Diare pada Anak Usia 6-24 Bulan. *Heal Care J Kesehat.* 9 (1):34–42.

Rohmawati RM. (2011). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Bayi 0-6 Bulan di BPS Sularsi Kepek Gunung Kidul [Internet]. Sekolah TInggi Ilmu Kesehatan Jendral Achmad Yani; ac.id/id/eprint/1649

Sudarti et.al. (2010). *Asuhan kebidanan, Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Bandung: Alfabet.

Sulistiani T. (2018). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini dengan Status Gizi dan Kejadian Diare pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Posyandu Balita Wilayah Kelurahan Banjarejo Kota Madiun. *Skripsi* STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.

UNICEF. (2017). Paket Konseling : Pemberian Makan Bayi dan Anak Booklet Pesan Utama: www.unicef.org.

JURNAL GIZI ILMIAH
https://jurnal.karyakesehatan.ac.id/JGI
Volume 10| Nomor 2| Mei - Agustus | 2023
ISSN: 2407-5515, EISSN: 2745-990X

Hubungan Status Gizi dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta

Susila Ruhayati[1], Setyowati[2], Nur Djanah[3]

[1,2,3] Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Keywords : Pregnancy Spacing; Anemia; Nutritional status

Kata Kunci : Jarak Kehamilan; Anemia; Status Gizi

Corespondensi Author
Susila
Email : susihaili@gmail.com,
Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Tata Bumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman

.

Abstrak

Anemia merupakan masalah kesehatan yang sering dialami oleh ibu hamil. Banyak faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil diantaranya usia, pendidikan, paritas, jarak kehamilan, umur kehamilan, graviditas dan status gizi. Tujuan: Mengetahui hubungan antara status gizi dan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta. Jenis penelitian ini adalah observasional dengan desain cross-sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang pernah melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta tahun 2023 sesuai kriteria inklusi sebanyak 45 orang dengan teknik purposive sampling. Instrument penelitian menggunakan checklist. Analisis data menggunakan uji chi square. Hasil: Karakteristik ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron kota Yogyakarta mayoritas umur 20-35 tahun 64,4%, status pendidikan tinggi 91,1%, status pekerjaan tidak bekerja 68,8%, paritas 1 dan 4 anak 68,9%, multigraviditas 62,2% dan usia kehamilan 28-40 minggu 53,3%. Tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan p 1,00 > 0,05. Tidak terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil p 0,483 > 0,05. Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan antara status gizi dan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Absctract

Anemia is a health problem that is often experienced by pregnant women. Many factors are associated with anemia in pregnant women including age, education, income, parity, distance between pregnancies, gestational age, gravidity and nutritional status. Objective: To knows the relationship between nutritional status and pregnancy distances with the incidence of anemia in pregnant women in the working area of Mantrijeron Community Health Center, Yogyakarta City. The type of research is an observational cross-sectional design. The sample in this study were 45 pregnant women who had conducted pregnancy checks at the Mantrijeron Health Center in Yogyakarta City in 2023 using a purposive sampling technique. The research instrument uses a

checklist. Data analysis used the chi square test. Results: Characteristics of pregnant women in the working area of Mantrijeron Health Center area of Yogyakarta city, the majority are aged 20-35 years 64,4%, higher education status 91,1%, employment status not working 68,8%, parity of 1 and 4 children 68,9%, multigravidity 62,2% and gestational age 28-40 weeks 53,3%. There was no relationship between nutritional status and the incidence of anemia in pregnant women p 1,000 > 0,05. There was no relationship between the spacing of pregnancies and the incidence of anemia p 0,483 > 0,05. Conclusion: There was no relationship between nutritional status and pregnancy distance with the incidence of anemia in pregnant women.

PENDAHULUAN

Anemia adalah suatu keadaan dimana sel darah merah atau eritrosit atau masa hemoglobin dalam darah berkurang sehingga tidak dapat membawa oksigen ke seluruh jaringan (Astutik dan Ertiana, 2018). *World Health Organization* (WHO) menyebutkan anemia adalah suatu kondisi di mana jumlah sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin di dalamnya lebih rendah dari normal. Konsentrasi hemoglobin optimal yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan fisiologis bervariasi menurut usia, jenis kelamin, ketinggian tempat tinggal, kebiasaan merokok, dan status kehamilan (WHO, 2022). Oleh karena itu anemia erat kaitannya dengan kondisi kesehatan pada ibu hamil, dimana anemia dapat risiko pada kematian ibu.

Angka kematian ibu (AKI) merupakan indikator keberhasilan program kesehatan ibu dan tingkat kesehatan masyarakat. AKI merupakan risiko yang dihadapi ibu hamil selama kehamilan dan persalinan. Penyebab langsung AKI di Indonesia didominasi oleh perdarahan, hipertensi/preeklamsi, dan infeksi. AKI dipengaruhi oleh status gizi, status sosial ekonomi, status kesehatan sebelum hamil, kejadian komplikasi kehamilan dan persalinan, ketersediaan dan kualitas hidup dan akses ke fasilitas medis (Dinas Kesehatan DIY, 2020). Kesehatan ibu hamil merupakan perhatian besar bagi pemerintah. Ibu hamil membawa calon generasi penerus bangsa yang secara produktif akan berkontribusi besar terhadap kemajuan bangsa dan negara. Pentingnya kesehatan ibu, dapat dilihat dari kebijakan pemerintah yang menjadikan Angka Kematian Ibu (AKI) sebagai salah satu target SDGs 2030 dan indikator pembangunan nasional. Ibu hamil adalah kelompok rentan, terlebih di situasi dan kondisi di pandemik. Berbagai upaya dilakukan untuk tetap menjaga kesehatan ibu dan bayinya selama proses kehamilan sampai persalinan.

AKI dipengaruhi oleh banyak sebab, salah satuanya karena anemia. WHO pada tahun 2018 melaporkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia adalah sebesar 41,8% (WHO, 2018). Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia meningkat jika dibandingkan tahun 2013, pada tahun 2018 sebanyak 37,1 % ibu hamil anemia, sedangkan pada tahun 2020 meningkat menjadi 48,9%. Tren anemia ibu hamil di Kota Yogyakarta Tahun 2016-2020 adalah 22,78%, 30,81%, 35,49%, 30,08% dan 23,31%. Kejadian anemia ibu hamil pada tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 fluktuatif. Terjadi peningkatan di tahun 2018 dibanding tahun 2017, selanjutnya pada tahun 2019 dan 2020 terjadi turun. Kasus anemia di Kota Yogyakarta lebih tinggi dibandingkan dengan target Nasional sebesar <15% (Kemenkes RI., 2020).

Anemia kehamilan yang tidak tertangani akan meningkatkan risiko kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), abortus, partus prematur, infeksi, perdarahan sebelum dan saat persalinan, bahkan potensial terjadi anemia berat yang dapat berdampak pada kematian ibu dan bayi. Hal ini tentunya akan memberikan sumbangan besar terhadap angka kematian ibu bersalin maupun angka kematian bayi. Selain itu anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya(Kemenkes RI., 2020).

Ibu hamil yang mengalami anemia dapat disebabkan beberapa faktor yang mempengaruhi. Mengutip dari penelitian yang dilakukan oleh Harna dkk., tahun 2020, faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia ibu hamil yaitu usia kehamilan, status KEK dan paritas (Harna,

dkk., 2020). Hasil penelitian tersebut juga ditunjang dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sukmawati tahun 2021, terdapat hubungan antara usia, pendidikan, pendapatan, paritas, jarak kehamilan, tingkat pengetahuan dan kepatuhan mengkonsumsi Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil (Sukmawati, dkk., 2021). Menurut hasil penelitian lain, ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak berusia <20 tahun, berpendidikan SMP, paritas risiko tinggi atau >5, LILA <23 cm dan mengalami preeklamsia (Tara dan Ciptono, 2022).

Kejadian anemia tersebut dipengaruhi oleh status gizi dan jarak kehamilan. Salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia adalah status gizi ibu hamil. Anemia dapat terjadi karena defisiensi zat besi, defisiensi vitamin B12, defisiensi asam folat. Kekurangan Energi Kronis (KEK) disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makronutrien berasal dari buah-buahan/sayur-sayuran (Aminim, dkk., 2016). Padahal buah dan sayur memiliki kandungan zat besi yang mampu menambah sel darah merah pada ibu hamil. Kebutuhan gizi ibu hamil merupakan faktor penting yang akan mempengaruhi nutrisi ibu dan janin, sehingga seorang ibu harus memperhatikan zat-zat yang dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhan gizinya (Ramadhan, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mutiarasari pada tahun 2019 menunjukkan bahwa terdapat hubungan status gizi dengan kejadian anemia, dimana ibu hamil dengan status gizi baik cenderung berisiko tidak anemia sebanyak 6,5 kali dibandingkan status gizi kurang. Ukuran LILA < 23,5 cm pada umumnya terjadi pada keluarga dengan tingkat ekonomi rendah, dimana karena kurangnya asupan zat besi dan protein dalam makanan sehari-hari (Mutiasari, 2019). Penelitian lain menyebutkan bahwa status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia pada masa-masa kehamilan, dapat dipantau dengan nilai IMT dan pengukuran LILA ibu hamil, dengan nilai IMT yang kurang dapat mempengaruhi status Hb ibu hamil sehingga tidak mengherankan kejadian anemia ringan maupun sedang dialami oleh ibu hamil cukup besar (Kamaruddin, dkk., 2019).

Ibu hamil beresiko mengalami anemia yaitu pada kelompok ibu dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat atau kurang dari 2 tahun. Hal ini disebabkan karena kondisi ibu belum pulih dari persalinan sebelumnya sehingga menyebabkan menurunnya kesehatan ibu. Jarak kehamilan yang beresiko dengan perdarahan postpartum berisiko 6,178 kali terjadi pendarahan (Fitria, dkk., 2020). Perdarahan postpartum merupakan perdarahan obstetrik yang paling sering mengakibatkan kematian pada ibu. Dampak dari komplikasi perdarahan yang terjadi saat persalinan dapat menyebabkan ibu mengalami kekurangan darah (anemia) (Lovandia, dkk., 2022).

Penelitian Gusnidarsih tahun 2020 menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan jarak kehamilan (ρ-value: 0,003) dengan kejadian anemia klinis selama kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Randai Kabupaten Bengkulu Selatan (Gusnidarsih, 2020). Penelitian lain juga menyatakan bahwa ibu hamil yang mempunyai jarak kehamilan kurang dari 2 tahun beresiko 2,3 kali terkena anemia. Jarak kehamilan sangat penting untuk diperhatikan karena jarak kehamilan yang kurang dari 2 tahun dapat mempercepat terjadinya anemia pada ibu hamil (Tanziha, dkk., 2016).

Bidan sebagai ujung tombak pelayanan kebidanan harus bekerja secara profesional dan sesuai dengan standar salah satunya dengan edukasi. Peran edukasi yang dilakukan bidan meliputi konseling tentang pentingnya nutrisi selama kehamilan, komposisi nutrisi yang baik dan dibutuhkan selama kehamilan, pemeriksaan kehamilan secara teratur khususnya penimbangan berat badan dan pengukuran lingkar lengan atas (LILA), cara pengolahan makanan tambahan dan daftar makanan penukar yang disesuaikan dengan bahan makanan lokal. Secara lebih spesifik terkait kinerja bidan dalam pencegahan anemia pada kehamilan yaitu dengan penemuan anemia, penanganan anemia, pencegahan anemia, pemantauan, rujukan anemia, pencatatan dan pelaporan, indikator sarana prasarana, dan indikator keberhasilan (Nasla, 2022).

Wilayah Kota Yogyakarta memiliki prevalensi anemia tertinggi di Yogyakarta, dimana salah satu Puskesmas yang ada yaitu Puskemas Mantrijeron. Wilayah Puskesmas Mantrijeron pada tahun 2020 jumlah ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 52 orang (18,3%) dari 284 orang. Sedangkan pada tahun 2021 terjadi peningkatan jumlah ibu hamil yang mengalami anemia yaitu sebanyak 50 orang (19,08%) dari 262 orang.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan menggunakan desain penelitian crosssectional. Desain ini digunakan untuk mengetahui hubungan status gizi dan jarak kehamilan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Populasi dalam penelitian ini semua ibu hamil yang pernah melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta tahun 2023. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 45 responden. Teknik pengambilan sampel yaitu secara purposive random sampling yang memenuhi kriteria inklusi Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta, yang dilengkapi dengan pemeriksaan Hb dan LILA dan tidak mempunyai penyakit kelainan darah dan mengalami perdarahan selama kehamilan ini.

Pengumpulan data untuk mengetahui kejadian anemia responden dilakukan dengan menggunakan checklist. Hasil Kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan data hasil pemeriksaan darah hemogoblin ibu hamil. Hasil penelitian ini dianalisis menggunakan chi square untuk mengetahui hubungan status gizi dan jarak kehamilan terhadap kejadian anemia.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta

Karakteristik	n=45	%
Usia Ibu		
<20 tahun & > 35 tahun	16	35,6
20-35 tahun	29	64,4
Pendidikan		
Rendah	4	8,9
Tinggi	41	91,1
Pekerjaan		
Bekerja	14	31,1
Tidak bekerja	31	68,9
Paritas		
1 dan 4 anak	31	68,9
2 dan 3 anak	14	31,1
Graviditas		
Primigravida	17	37,8
Multigravida	28	62,2
Usia Kehamilan		
<12 minggu	6	13,3
12-27 minggu	15	33,3
28-40 minggu	24	53,3

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta yang menjadi responden penelitian ini sebagian besar adalah ibu hamil yang berusia antara 20-35 tahun sebanyak 29 orang (64,4%), status pendidikan sebagian besar ibu hamil berstatus pendidikan tinggi sebanyak 41 orang (91,1%) dan karakteristik pekerjaan diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil tidak bekerja sebanyak 31 orang (68,9%). Mayoritas responden berdasarkan paritas sebagian besar ibu hamil berparitas 1 dan 4 sebanyak 31 orang (68,9%), berdasarkan karakteristik graviditas diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil mayoritas multigravida sebanyak 28 orang (62,2%) dan sebagian besar ibu hamil mempunyai usia kehamilan 28-40 minggu sebanyak 24 orang (53,3%).

Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia

Tabel 2. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta

Status Gizi	Kejadian Anemia				Jumlah		*p-value*
	Anemia		Tidak Anemia				
	n	%	n	%	n	%	
KEK	1	33,3	2	66,7	3	100,0	1,000
Tidak KEK	15	35,7	27	65,3	42	100,0	

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan p 1.00 > 0,05.

Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia

Tabel 3. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta

Jarak Kehamilan	Kejadian Anemia				Jumlah		*p-value*
	Anemia		Tidak Anemia				
	n	%	n	%	n	%	
Risiko tinggi	11	32,4	23	67,6	34	100,0	0,483
Risiko rendah	5	45,5	6	54,5	11	100,0	

Berdasarkan Tabel 3 tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan p 0,483 >0,05.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik ibu hamil di Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta yang menjadi responden penelitian ini sebagian besar adalah ibu hamil yang berusia antara 20-35 tahun, status pendidikan tinggi dan ibu hamil tidak bekerja, paritas 1 dan 4, ibu hamil dengan multigravida dan usia kehamilan 28-40 minggu. Selain itu sebagian besar ibu hamil juga tidak mengalami kejadian anemia.

Mayoritas ibu hamil berusia 20-35 tahun, yang sejalan dengan penelitian Putri et al., bahwa proporsi paling banyak adalah kelompok usia 20-35 tahun sebanyak 21 (84%) sampel. Hal tersebut disebabkan karena usia reproduksi terbaik berada pada rentang usia 20-35 tahun (Putri, dkk., 2020). Menurut Kementrian Kesehatan, usia yang dianggap aman bagi kehamilan ialah usia 20 sampai 35 tahun dikarenakan sudah siap secara fisik dan kejiwaan (Yuliastini, dkk., 2022). Hasil penelitian ini menunjukkan adanya kesesuaian dengan teori yang dikemukakan oleh Manuaba bahwa usia ibu yang ideal dalam kehamilan adalah kelompok usia 20-35 tahun dan pada usia tersebut ibu memiliki reproduksi yang sehat serta kurang berisiko terjadi komplikasi kehamilan (Isnaini, dkk., 2021).

Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana untuk memperhatikan seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Demikian halnya dengan ibu hamil yang berpendidikan tinggi akan memeriksakan kehamilannya secara teratur demi menjaga keadaan kesehatan dirinya dan anak dalam kandungannya (Isnaini, dkk., 2021) Tingkat pendidikan yang memadai merupakan dasar pengembangan daya nalar seseorang untuk memudahkan menerima motivasi. Pendidikan yang tinggi akan lebih mudah dan cepat menerima suatu informasi termasuk segala hal yang berhubungan dengan penataan gizi ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil (Ginting, dkk., 2020).

Pekerjaan ibu bahwa subjek penelitian lebih banyak yang bekerja sebagai ibu rumah tangga. Hal ini terjadi dimungkinkan berhubungan dengan lebih banyaknya waktu luang yang dimiliki oleh ibu hamil dengan jenis pekerjaan IRT dari pada jenis pekerjaan lainnya untuk memeriksakan kesehatan mereka ke fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan sehingga lebih banyak ibu yang bekerja sebagai IRT yang menjadi subjek penelitian (Purba dan Azizah, 2019). Namun kenyataannya ibu hamil kadang-kadang mengkonsumsi tablet fe, hal ini disebabkan karena adanya faktor psikis seperti lupa atau malas untuk mengkonsumsi tablet Fe (Millah, 2019).

Paritas ibu hamil paling banyak dalam penelitian ini yaitu paritas 1 dan 4, namun lebih didominasi paritas 1. Sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa riwayat status paritas adalah banyaknya kelahiran yang dimiliki oleh ibu hamil, yang menunjukkan sebagian besar ibu hamil belum pernah melahirkan (Tampubolon, 2021). Paritas juga mempengaruhi kejadian anemia karena kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin, jika persediaan cadangan Fe minimal maka setiap kehamilan akan menguras persediaan Fe tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya, makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi dan mudah mengalami anemia (Purba dan Azizah, 2019).

Terkait dengan paritas sebagian besar adalah multigravida, kondisi ini menunjukkan bahwa ibu multigravida mempunyai pengalaman dari kehamilan atau persalinan sebelumnya. Ibu hamil banyak yang beranggapan bahwa pada kehamilan yang sudah dijalani tidak mengalami komplikasi sehingga enggan mengkonsumsi tablet Fe (Millah, 2019). Kejadian anemia yang lebih tinggi pada subjek multipara sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Maulana tahun 2020. Paritas berisiko tinggi perlu dilakukan pengawasan anemia secara periodik. Suplementasi rutin pada wanita hamil dengan multipara dapat mempengaruhi kejadian anemia (Maulana, 2020).

Umur kehamilan ibu hamil dalam penelitian ini mayoritas termasuk dalam umur kehamilan III. Kebutuhan zat besi pada ibu hamil berbeda pada setiap umur kehamilannya, pada trimester I naik dari 0,8 mg/hari, menjadi 6,3 mg/hari pada trimester III. Kebutuhan zat besi pada trimester II dan III tidak dapat dipenuhi dari makanan saja, walaupun makanan yang dimakan cukup baik kualitasnya dan bioavailabilitas zat besi tinggi, namun zat besi juga harus disuplai dari sumber lain agar supaya cukup (Nasri, dkk., 2022). Ibu hamil pada trimester pertama dua kali lebih mungkin untuk mengalami anemia

dibandingkan pada trimester kedua. Demikian pula ibu hamil di trimester ketiga hampir tiga kali lipat cenderung mengalami anemia dibandingkan pada trimester kedua. Anemia pada trimester ke-3 bisa disebabkan karena kebutuhan nutrisi tinggi untuk pertumbuhan janin dan berbagi zat besi dalam darah ke janin yang akan mengurangi cadangan zat besi ibu (Husna, dkk., 2021).

Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta

Rata-rata ibu hamil dalam penelitian ini mempunyai Lila 28,3 cm. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia. Hal ini dapat diartikan bahwa baik ibu hamil yang mengalami KEK maupun tidak KEK dapat menyebabkan terjadinya anemia. Tidak adanya hubungan dalam penelitian ini juga dapat disebabkan proporsi ibu hamil yang tidak mengalami KEK terhadap kejadian anemia lebih banyak dibandingkan ibu hamil KEK terhadap kejadian anemia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa salah satu variabel yang tidak berhubungan signifikan dengan anemia pada ibu hamil adalah status gizi (KEK) (Putry, dkk., 2022). Begitu pula penelitian lain yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara KEK dengan kejadian anemia dengan nilai p-value 0,100 (Hayati, dkk., 2020). Menurut Indrasari et al., tidak adanya hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia disebabkan karena ibu sudah mendapat perlakuan berupa konsumsi tablet Fe selama menstruasi, menjelang dan selama kehamilan, serta diarahkan oleh tenaga kesehatan untuk mengkonsumsi panganan lokal yang tinggi zat besi (Indrasari, dkk., 2022).

Status gizi ibu hamil tidak memiliki hubungan erat kaitannya dengan kejadian anemia, karena kejadian anemia sendiri merupakan kondisi menurunnya kadar hemoglobin yang dapat dihindari dan dicegah dengan memastikan asupan zat besi yang cukup yang baik selama kehamilan. Dalam penelitian yang telah dilakukan banyak ditemui ibu dengan status gizi baik tetapi mengalami anemia. Hal ini menunjukan bahwa hasil pengukuran LILA tidak bisa dijadikan suatu dasar menentukan seseorang kekurangan zat gizi atau tidak, karena berdasarkan pola diet saat ini yang ditemukan di masyarakat terutama yang berada di pedesaan, mereka akan makan apa saja asal kenyang, bukan mengukur berapa kebutuhan nutrisi dari makanan yang dikonsumsi (Sulung, dkk., 2022).

Ibu hamil sebagian besar tidak yang mengalami KEK baik yang anemia maupun tidak anemia. Hal ini menunjukkan kondisi kesehatan tubuh yang baik pada ibu hamil dilihat berdasarkan ukuran LILA. Sebuah penelitian di UPT Puskesmas Tanjung Redeb menggambarkan status gizi yang baik pada ibu hamil. Kondisi tersebut diperkuat ibu hamil sebagian besar tidak KEK dan hampir seluruhnya tidak anemia. Hal ini tidak lepas dari peran fasilitas kesehatan dan didukung berbagai faktor penting diantaranya monitoring konsumsi Fe, komunikasi dan edukasi, kemudahan akses pemenuhan gizi seimbang, dan pemenuhan nutrisi seimbang oleh ibu hamil secara mandiri ketika dirumah (Patimang, dkk., 2023).

Beberapa faktor yang ikut menentukan status gizi ibu hamil seperti nilai Indeks Massa Tubuh, pengukuran Lingkar Lengan Atas dan kadar hemoglobin pada sel darah merah pada ibu hamil tidak ada satu pun yang mempunyai hubungan yang signifikan dengan terjadinya anemia. Walaupun demikian, karakteristik ibu hamil yang meliputi pendidikan, umur dan pengetahuan terhadap status gizi mempunyai andil yang cukup signifikan dalam mencegah terjadinya anemia (Kamaruddin, dkk., 2019). Baik ibu hamil KEK maupun tidak KEK yang mengalami anemia kemungkinan disebabkan oleh kurangnya konsumsi nutrisi seimbang selama masa kehamilan. Asupan nutrisi tinggi energi/kalori dan protein menjadi faktor penting untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu selama masa kehamilan. Hal ini juga harus didukung dengan konsumsi tablet Fe yang menjadi faktor penting agar distribusi oksigen dan pemenuhan oksigenasi tubuh dapat terdistribusi secara optimal selama masa kehamilan sehingga mencegah terjadinya Anemia (Patimang, dkk., 2023).

Ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta

Rata-rata ibu hamil dalam penelitian ini mempunyai jarak kehamilan 3,5 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia. Penelitian ini mendukung penelitian yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan jarak kehamilan (p-value: 0,47 > 0,05) dengan

kejadian anemia (Yuliyanti, dkk., 2022). Begitu pula penelitian lain yang diketahui bahwa jarak kehamilan tidak terdapat hubungan dengan anemia pada ibu hamil trimester I (Srimulyawati, dkk., 2020). Studi di Ethiopia juga diketahui tidak ada perbedaan yang signifikan antara individu yang anemia dan individu yang tidak anemia berdasarkan jarak kehamilan (P > 0,05) (Mohammed., dkk., 2019).

Jarak kehamilan tidak berhubungan dengan kejadian anemia dapat diartiskan bahwa jarak kehamilan risiko tinggi maupun risiko rendah dapat meningkatkan kejadian anemia pada ibu hamil. Tidak adanya hubungan dalam penelitian ini juga dapat disebabkan proporsi ibu hamil yang memiliki jarak kehamilan risiko tinggi terhadap kejadian anemia lebih banyak dibandingkan ibu hamil dengan jarak kehamilan risiko rendah.

Sebagian besar ibu hamil dengan jarak kehamilan risiko tinggi tidak mengalami anemia. Sejalan dengan penelitian yang menunjukkan jarak kelahiran <2 tahun mayoritas tidak mengalami anemia. Padahal arak kehamilan dapat mempengaruhi kesehatan janin maupun ibu, jarak antara dua kehamilan yang terlalu dekat dapat menimbulkan komplikasi serius pada kehamilan maupun proses kelahiran, namun ternyata banyak yang tidak mengalami anemia (Sukmawati, dkk., 2021). Menjaga jarak kehamilan tidak hanya menyelamatkan ibu dan bayi dari sisi kesehatan, tetapi juga memperbaiki kualitas psikologis keluarga. Salah satu perencanaan kehamilan antara lain dengan mengikuti program KB. KB memberi kepada pasangan pilihan tentang kapan sebaiknya mempunyai anak, jumlah anak, jarak antar anak yang satu dengan anak yang lain (Mirnawati, dkk., 2022).

SIMPULAN

Karakteristik ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron kota Yogyakarta mayoritas umur 20-35 tahun, status pendidikan tinggi, status pekerjaan tidak bekerja, paritas 1 dan 4 anak, graviditas termasuk multigraviditas dan usia kehamilan 28-40 minggu. Tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron kota Yogyakarta. Tidak terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta.

SARAN

Diharapkan kepada Kepala Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta dapat melakukan upaya tindak lanjut bagi ibu hamil yang KEK dan mengalami anemia dapat dilakukan upaya peningkatan status gizi dengan cara pemberian mikronutrien sesuai dengan substrat biologik sampai ibu hamil tidak mengalami KEK, mendorong perilaku ibu hamil untuk perilaku hidup sehat adekuat nutrisi jangka panjang.

DAFTAR RUJUKAN

Astutik, R. Y. & Ertiana, D. (2018). *Anemia Dalam Kehamilan*. Jakarta: Pustaka Abadi.

Dinas Kesehatan DIY. (2020) Profil Kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2020. *Profil Kesehat. Drh. Istimewa Yogyak. Tahun 2020*.

Aminin, F., Wulandari, A. & Lestari, R. P. (2016). Pengaruh Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. J. Kesehat. 5.

Husna, A., Safitri, F. & Kasmanila, K. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Aceh Besar. *J. Healthc. Technol. Med.* 7, 263–271.

Fitria, A., Sibero, J. & Sari, R. M. (2020). Faktor Determinan Ibu terhadap Perdarahan Postpartum di Klinik Madani Subulussalam Kotasubulussalam Periode Tahun 2018-2019. *J. Gentle Birth* 3, 1–10

Gusnidarsih, V. (2020). Hubungan Usia dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia Klinis Selama Kehamilan. *J. Asuhan Ibu Dan Anak* 5, 35–40.

Ginting, S. S. T., Damanik, L. P., Sembiring, A., Imarina, I. & Mardiah, M. (2021). Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Bejangkar Kabupaten Batubara Tahun 2020. *Excell. Midwifery J.* 4, 104–117.

Harna Muliani dkk, (2020). Prevalensi Dan Determinan Kejadian Anemia Ibu Hamil. *JIK J. Ilmu Keperawatan* 4, 78–83.

Hayati, S., Fatih, H. A. & Cahyati, N. (2020). Hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung. *J. Keperawatan BSI* 8,

205–214.

Indrasari, N., Octaviana, A. & Sastri, I. M. W. (2022). Determinan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) dan Anemia. *J. Kesehat.* 13, 368–375.

Isnaini, Y. S., Yuliaprida, R. & Pihahey, P. J. (2021). Hubungan Usia, Paritas dan Pekerjaan terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Nurs. Arts* 15.

Kamaruddin, M. *et al.* (2019). Korelasi Antara Status Gizi dan Kadar Hemoglobin pada Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester III. *Med. Alkhairaat J. Penelit. Kedokt. Dan Kesehat.* 1, 82–88.

Kemenkes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. (Kementrian Kesehatan R. Aminin, F., Wulandari, A. & Lestari, R. P. Pengaruh Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *J. Kesehat.* 5.

Lovandia, D., Silaban, T. D. S. & Ramadhani, S. P. (2022). Analisis Faktor Risiko Terjadinya Perdarahan Post Partum pada Ibu Bersalin. *J. Ilm. PANNMED Pharm. Anal. Nurse Nutr. Midwivery Environ. Dent.* 17, 131–136.

Maulana, M. S. (2020). Hubungan Obesitas, Status Paritas, dan Status Gravida dengan Kejadian Anemia dalam Kehamilan di Puskesmas Rijali. *J. Kesehat. Terpadu Integr. Health J.* 11, 65–70 (2020).

Millah, A. S. (2019). Hubungan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Desa Baregbeg Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis Tahun 2018. *J. Keperawatan Galuh* 1, 12–36.

Mirnawati, M., Salma, W. O. & Tosepu, R. (2022). Analisis Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *J. Ilm. OBSGIN J. Ilm. Ilmu Kebidanan Kandung. P-ISSN 1979-3340 E-ISSN 2685-7987* 14, 215–225.

Mohammed, S. H., Taye, H., Larijani, B. & Esmaillzadeh, (2019). A. Food Taboo Among Pregnant Ethiopian Women: Magnitude, Drivers, and Association with Anemia. *Nutr. J.* 18, 19.

Mutiarasari, D. (2019). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Tinggede. *J. Kesehat. Tadulako* 5, 1–71.

Nasla, U. E. (2022). *Pengelolaan Anemia pada Kehamilan*. (Penerbit NEM, 2022).

Nasri, N., Kaban, V. E., Kasta Gurning, & Tania, C. G. (2022). Pemeriksaan dan Pemberian Obat Anemia Kepada Ibu Hamil di Desa Kota Pari Pantai Cermin. *ABDIKAN J. Pengabdi. Masy. Bid. Sains Dan Teknol.* 1, 351–357.

Patimang, S., Wahyuni, R., Hendrik, A. & Astutik, W. (2023). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb. *J. Sehat Indones. JUSINDO* 5, 28–36.

Putri, P. A. K. C., Subawa, A. A. N. & Lestari, A. A. W. (2020). Gambaran Karakteristik Anemia Defisiensi Besi pada Ibu Hamil di RSUP Sanglah Tahun 2017. *E-J. Med. Udayana* 9, 40–45.

Putry, R., Lapau, B., Abidin, A. R., Mitra, M. & Selvi, J. (2022). Faktor Risiko Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Pekanbaru. *J. Bidan Komunitas* 5, 60–67.

Purba, E. M. & Azizah, N. (2019). Prevalensi Anemia Pada Ibu Hamil dengan Menggunakan Metode Sahli dan Metode Cyanmethemoglobin Di Wilayah Kerja Puskesmas Sialang Buah Tahun 2019. *Excell. Midwifery J.* 2, 21–29.

Ramadhan, K. (2019). Hubungan Status Gizi dan Pola Makan dengan Penambahan Berat Badan Ibu Hamil di Puskesmas Maccini Sawah Makassar.

Sukmawati, Widiasih, R., Mamuroh, L. & Nurhakim, F. (2021). Anemia Kehamilan dan Faktor yang Mempengaruhi:Studi Korelasi. *J. Kesehat.* 21, 43–53.

Sulung, N., Najmah, N., Flora, R., Nurlaili, N. & Slamet, S. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *J. Telenursing JOTING* 4, 28–35.

Srimulyawati, T., Russiska, R. & Janah, F. M. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Anemia pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Cidahu Kabupaten Kuningan. *J. Midwifery Care* 1, 59–68.

Sukmawati, S., Widiasih, R., Mamuroh, L. & Nurhakim, F. (2021). Anemia Kehamilan dan Faktor yang Mempengaruhi: Studi Korelasi. *J. Kesehat. Bakti Tunas Husada J. Ilmu-Ilmu Keperawatan Anal. Kesehat. Dan Farm.* 21, 43–53.

Tampubolon, R., Lasamahu, J. F. & Panuntun, B. (2021).Identifikasi Faktor-Faktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah: Identification of the Factors of Anemia in Pregnant Women in Amahai District, Central Maluku Regency. *J. Sains Dan Kesehat.* 3, 489–505

Tanziha, I., Utama, L. J. & Rosmiati, R. (2016). Faktor Risiko Anemia Ibu Hamil di Indonesia. *J. Gizi Dan Pangan* 11, 143–152.

Tara, A. A. D. & Ciptono, F. (2022). Prevalensi dan Determinan Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Grogol Petamburan. *Tarumanegara Med. J.* 4, 227–233.

WHO. (2018) (World Health Statistics). *Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi*.

WHO. (2022). WHO -2022 - Anaemia.

Yuliyanti, D., Kumalasari, D., Kristianingsih, A. & Wardani, P. K. (2022). Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kelurahan Pasar Liwa Kecamatan Balik Bukit Kabupaten Lampung Barat Tahun 2021. *JOEL J. Educ. Lang. Res.* 1, 1329–1340.

Yuliastini, N. N. S., Widiastini, P. M. F. & Sugiartini, D. K. (2022). Karakteristik Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Tejakula II Tahun 2022. *Pros. Simp. Kesehat. Nas.* 1, 296–304.