HUBUNGAN FAKTOR POLA KONSUMSI, RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI, DAN PERSONAL HYGIENE DENGAN STATUS GIZI IBU HAMIL DI WILAYAH LOKUS STUNTING KABUPATEN TIMUR TENGAH UTARA

¹Esther Gaspersz, ²Intje Picauly, ³Masrida Sinaga

¹⁻³Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Nusa Cendana

Author Address : intjepicauly@staf.undana.ac.id

ABSTRAK

Status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi keadaan kesehatan dan perkembangan janin. Sejak janin sampai anak berumur dua tahun atau 1000 hari pertama kehidupan, kecukupan gizi sangat berpengaruh terhadap perkembangan fisik dan kognitif. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa 20% kejadian stunting sudah terjadi sejak bayi masih berada di dalam kandungan. Kondisi ini diakibatkan oleh asupan gizi ibu selama kehamilan kurang berkualitas, sehingga nutrisi yang diterima janin sedikit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor pola konsumsi, riwayat penyakit infeksi dan personal hygiene dengan status gizi ibu hamil di wilayah lokus stunting Kabupaten Timor Tengah Utara. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan pendekatan studi Cross Sectional. Penelitian ini dilakukan di wilayah lokus stunting Kabupaten TTU dengan sampel sebanyak 45 ibu hamil yang ditentukan menggunakan metode total sampling. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat, bivariat, dan multivariat dengan uji statistik regresi logistik sederhana dan regresi logistik berganda. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil adalah pola konsumsi ibu hamil ($p = 0,015$) dan personal hygiene ($p = 0,023$), sedangkan faktor yang tidak berhubungan adalah riwayat penyakit infeksi ($p = 0,078$). Faktor pola konsumsi ibu hamil ($p = 0,015$) merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi status gizi ibu hamil. Pola konsumsi pangan mengarahkan agar pemanfaatan pangan dalam tubuh (utility food) dapat optimal, dengan peningkatan atas kesadaran pentingnya pola konsumsi yang beragam, dengan gizi seimbang mencakup energi, protein, vitamin dan mineral serta aman. Pola konsumsi yang baik dan jenis hidangan yang beranekaragam dapat menjamin terpenuhinya kecukupan sumber tenaga, zat pembangun dan zat pengatur bagi kebutuhan gizi seseorang, sehingga status gizi seseorang akan lebih baik dan memperkuat daya tahan tubuh terhadap serangan penyakit.

Kata kunci : Pola Konsumsi Pangan, Pengetahuan Ibu tentang Gizi, Riwayat Penyakit Infeksi, Personal Hygiene, Status Gizi Ibu Hamil, Stunting

RELATIONSHIP OF CONSUMPTION PATTERN FACTORS, HISTORY OF INFECTIOUS DISEASES, AND PERSONAL HYGIENE WITH NUTRITIONAL STATUS OF PREGNANT WOMEN IN THE STUNTING LOCUS AREA OF NORTH CENTRAL EAST REGENCY

¹Esther Gaspersz, ²Intje Picauly, ³Masrida Sinaga

¹⁻³Public health scientific program

Public Health Faculty

Nusa Cendana University

Author Adress : intjepicauly@staf.undana.ac.id

ABSTRACT

The nutritional status of pregnant women greatly affects the health and development of the fetus. From the fetus until the child is two years old or the first 1000 days of life, nutritional adequacy greatly affects physical and cognitive development. The World Health Organization (WHO) states that 20% of stunting has occurred since the baby was still in the womb. This condition is caused by poor quality nutrition during pregnancy, so that the nutrition received by the fetus is low. This study aims to determine the relationship between consumption patterns, history of infectious diseases and personal hygiene with the nutritional status of pregnant women in the stunting locus of North Central Timor Regency. This type of research is analytic observational using a cross sectional study approach. This research was conducted in the stunting locus of TTTU Regency with a sample of 45 pregnant women who were determined using the total sampling method. The data analysis used was univariate, bivariate, and multivariate analysis with simple logistic regression statistical tests and multiple logistic regression. The results of this study indicate that factors related to the nutritional status of pregnant women are the consumption pattern of pregnant women ($p = 0.015$) and personal hygiene ($p = 0.023$), while the unrelated factor is a history of infectious diseases ($p = 0.078$). The consumption pattern factor of pregnant women ($p = 0.015$) is the most dominant factor affecting the nutritional status of pregnant women. Food consumption patterns direct the use of food in the body (utility food) can be optimal, by increasing awareness of the importance of a diverse consumption pattern, with balanced nutrition including energy, protein, vitamins and minerals and safe. A good consumption pattern and a variety of types of dishes can ensure the fulfillment of adequate energy sources, building blocks and regulators for one's nutritional needs, so that a person's nutritional status will be better and strengthen the body's resistance to disease attacks.

Keywords : *Pattern of Food Consumption, Mother's Knowledge of Nutrition, History of Infectious Diseases, Personal Hygiene, Nutritional Status of Pregnant Women, Stunting*

PENDAHULUAN

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan menghadapi masalah gizi. Oleh karena itu, ibu hamil membutuhkan asupan zat gizi yang baik untuk tumbuh kembang janinnya. Dengan demikian, dibutuhkan asupan gizi yang beragam untuk mencukupi zat gizi yang terkandung dalam makanan tersebut (Hasanah dan Febrianti, 2012). Asupan energi dan protein yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK). Wanita hamil yang mengalami KEK beresiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR). BBLR banyak dihubungkan dengan tinggi badan yang kurang atau stunting (WHO, 2014).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa 20% kejadian stunting sudah terjadi sejak bayi masih berada di dalam kandungan. Kondisi ini diakibatkan oleh asupan gizi ibu selama kehamilan kurang berkualitas, sehingga nutrisi yang diterima janin sedikit (Sukmawati, dkk 2018). Hasil Survei Kementerian Kesehatan RI (2018) yang melakukan penilaian status gizi pada anak Balita, diketahui bahwa prevalensi stunting yang tertinggi masih ditemukan di Provinsi NTT yaitu sebesar 42,6% > Nasional 29,6% > WHO 20%. Prevalensi ini sama tingginya dengan prevalensi risiko KEK yang ditemukan di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Berdasarkan sumber dari Pusdatin Kemenkes RI (2018) diketahui bahwa jumlah prevalensi stunting tertinggi di Provinsi NTT adalah Kabupaten TTU. Namun mengalami penurunan di tahun tahun 2018 sebanyak 40,8%. Meskipun mengalami penurunan, namun Kabupaten TTU dan Provinsi NTT masih menduduki peringkat pertama tertinggi prevalensi risiko KEK yaitu sebesar lebih besar dari 36,8%.

Berdasarkan hasil pengamatan di wilayah lokus stunting Kabupaten TTU, ada beberapa kebiasaan yang dilakukan oleh ibu hamil yang dapat mempengaruhi status gizi. Kebiasaan tersebut seperti pola konsumsi yang kurang baik yaitu, kebiasaan makan masyarakat yang kurang beragam dan porsi makan yang sedikit. Selain itu personal hygiene yang kurang baik, ibu hamil kurang menjaga kebersihan diri seperti mandi satu hari sekali, jarang membersihkan kuku, mencuci rambut dan mengganti pakaian. Kebiasaan berikutnya yaitu riwayat penyakit infeksi yang buruk. Ibu hamil yang kurang menjaga kebersihan diri dan pola konsumsi yang kurang baik dapat menyebabkan ibu hamil mengalami penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang dialami ibu hamil di wilayah lokus stunting Kabupaten TTU yaitu, influenza, diare, dan malaria.

Hasil penelitian Picauly, dkk (2017) pada keluarga Pra Sejahtera dan Sejahtera di Kabupaten Kupang Provinsi NTT, menunjukkan bahwa pola konsumsi pangan yang baik dapat memperbaiki status gizi ibu hamil 2 kali lebih baik dibanding kelompok ibu hamil yang mempunyai pola konsumsi pangannya buruk. Hal ini berarti bahwa dengan memperhatikan aspek frekuensi makan, jenis makanan, dan jumlah makanan yang dimakan akan sangat berpengaruh pada tingkat kecukupan gizi ibu hamil baik pada trimester 1-3.

Personal hygiene merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi seseorang. Personal hygiene yang baik akan meminimalkan pintu masuk mikroorganisme dan pada akhirnya mencegah seseorang terkena penyakit infeksi (Risa Harmeida, dkk 2017). Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi status

gizi seseorang secara langsung. Gizi yang tidak optimal berkaitan dengan kesehatan yang buruk dan meningkatkan resiko penyakit infeksi (PMK No. 41 Tahun 2014). Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui hubungan faktor pola konsumsi, riwayat penyakit infeksi dan personal hygiene dengan status gizi ibu hamil di wilayah lokus stunting Kabupaten TTU.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *Crossectional Study* yaitu penelitian analitik yang mempelajari bagaimana hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen yang diukur dalam sekali waktu pengukuran atau pengumpulan data (Notoatmodjo, 2014). Dalam penelitian ini yang menjadi *variabel independen* adalah faktor pola konsumsi pangan, riwayat penyakit infeksi, dan personal hygiene. Sedangkan yang menjadi *variabel dependen* adalah status gizi ibu hamil.

Penelitian dilaksanakan di 10 desa wilayah Lokus Stunting Kabupaten TTU pada bulan Juli – Oktober 2019 dengan populasi dan sampel adalah semua ibu hamil yang berada di 10 desa lokus stunting Kabupaten TTU. Penentuan besar sampel menggunakan metode Total Sampling dengan mempertimbangkan jumlah sampel pada 10 desa tersebut sangat terbatas yaitu 45 orang ibu hamil. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis Univariat, Bivariat dan Multivariat. Uji statistik yang digunakan yaitu analisis Regresi Logistik Sederhana. Analisis Regresi Logistik Sederhana dilakukan pada semua variabel independen terhadap variabel dependen secara partial untuk mencari nilai P value < 0,25. Pada variabel yang mempunyai hubungan dengan nilai P value < 0,25, akan dilanjutkan dengan analisis multivariat (Tjahjono, 2011).

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

Profil responden berdasarkan faktor – faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Ibu Hamil.

Status gizi adalah ukuran keberhasilan keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrient dalam pemenuhan nutrisi seseorang termasuk ibu hamil selama masa kehamilannya, dengan porsi dua kali makan orang yang tidak hamil. Hasil penelitian terdahulu telah membuktikan bahwa banyak faktor yang dapat mempengaruhi status gizi diantaranya : Pola konsumsi (asupan makanan), penyakit khususnya penyakit infeksi, pengetahuan gizi, preferensi terhadap pangan, dan faktor sosial ekonomi keluarga.

Tabel 1. Distribusi Persentasi Responden Berdasarkan Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Lokus Stunting Kabupaten Timur Tengah Utara.

No	Indikator (Variabel Independent dan Dependent)	n	%
A. Umur (Thn/bulan) Ibu Hamil			
1	18-30	27	60
2	31-43	18	40
B. Usia Kehamilan			

1	Trimester 1	10	22,2
2	Trimester 2	20	44,4
3	Trimester 3	15	33,3
C. Tingkat Pendidikan			
1	Rendah (Tidak tamat SD – Tamat SD)	23	51.1
2	Cukup (Tamat SMP-SMA)	19	42.2
3	Tinggi (PT)	3	6.7
D. Pekerjaan			
1	Ibu Rumah Tangga	41	91,1
2	PNS	2	4,44
3	Petani	2	4,44
E. Berat Badan (kg)			
1	36-50	25	55,56
2	51-77	20	44,44
F. Tinggi Badan (cm)			
1	140-154	29	64,44
2	155-168	16	35,56
G. Tingkat Pendapatan (Rp)			
1	< 1.010.000	42	93,33
2	≥ 1.010.000	3	6,67
H. Jumlah Anggota Keluarga			
1	Kecil (1 – 4 orang)	33	73,33
2	Besar (> 4 orang)	12	26,67
I. Pola Konsumsi			
1	Kurang	40	88,8
2	Baik	5	11,1
J. Pengetahuan Gizi Ibu			
1	Kurang	38	84,44
2	Baik	7	15,56
K. Riwayat Penyakit Infeksi			
1	Ada	25	55,56
2	Tidak Ada	20	44,44
L. Personal Hygiene			
1	Kurang baik	38	84,44
2	Baik	7	15,56
M. Status Gizi Ibu Hamil			
1	Baik	14	31,11
2	Kurang	31	68,89

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar (73,33%) responden mempunyai jumlah anggota kurang dari empat (4) orang dengan rerata tingkat pendapatan kurang dari Rp. 1.010.000/bulan (93.33%). Sekitar 60% ibu hamil berusia 18-30 tahun dengan tingkat

pendidikan tertinggi pada kelompok “Rendah” atau tidak dan tamat sekolah dasar (51.10%) dan sebagian besar memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (91.1%). Ibu hamil sampel mempunyai umur kehamilan atau berada pada trimester 2 sebanyak 44.4%. Sedangkan profil keluarga sampel menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pola konsumsi kurang baik (88.8%) dan pengetahuan gizi (84.4%) serta 84.4% kebiasaan menjaga kebersihan diri (personal hygiene) ibu hamil kurang baik. Dan, mereka mempunyai riwayat penyakit infeksi (55.6%). Data menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki pola konsumsi kurang baik, pengetahuan gizi yang rendah, dan kebiasaan menjaga kebersihan diri yang tidak baik dengan memiliki riwayat penyakit infeksi akan mempunyai status gizi yang buruk (68.89%).

Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Ibu Hamil

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010). Hasil analisis pada Tabel 2 menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI ($p\text{-Value} : 0.004 < 0.05$). Dimana, ibu balita sebagian besar (60%) mempunyai pengetahuan gizi yang buruk mempunyai pola konsumsi yang kurang baik. Namun, dipihak lain banyak anak balita yang tidak mempunyai riwayat penyakit infeksi justru mempunyai pola konsumsi yang kurang baik. Hal ini terbukti dari hasil analisis yang menunjukkan bahwa faktor riwayat penyakit infeksi tidak berhubungan dengan penerapan pola konsumsi yang baik. Hasil yang sama juga pada faktor riwayat makanan pantangan (Tabel2). Dimana, hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara faktor riwayat makanan pantangan dikarenakan sebagian besar (53.03%) anak balita tidak mempunyai riwayat makanan pantangan namun penerapan pola konsumsinya kurang baik.

Tabel 2. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Lokus Stunting Kabupaten Timur Tengah Utara.

Lokus Stunting Kabupaten Ponorogo Pengantar Utara.								
No	Indikator	Status Gizi Ibu Hamil				Total		p-value
		Kurang Baik		Baik				
		n	%	n	%	n	%	
A. Personal Higiene								
1.	Tidak Baik	29	76,31	9	23,69	38	100	0,023 (Exp B : 8.056)
2.	Baik	2	28,57	5	71,43	7	100	
B. Riwayat Penyakit Infeksi								
1	Ada	20	80	5	20	25	100	0,078
2	Tidak Ada	11	55	9	45	20	100	
C. Pola Konsumsi								
1	Kurang	30	76,9	9	23,1	39	100	0,015 (Exp B : 16.667)
2	Baik	1	16,7	5	83,3	6	100	

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil mempunyai personal hygiene (76.31%) dan pola konsumsi (76.9%) yang kurang baik dan memiliki riwayat penyakit infeksi (80%) mempunyai status gizi yang buruk dibanding ibu hamil yang lain. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola konsumsi ($p\text{-Value} : 0,015 <$

0.05; Exp B : 16.667) dan personal higiene (pValue : 0,023 < 0.05; Exp B : 8.056). Sedangkan hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi ibu hamil ((pValue : 0,078 > 0.05).

Hubungan Faktor Dominan (Pola Konsumsi pangan, Personal Higiene dan Riwayat Penyakit Infeksi) dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Lokus Stunting Kabupaten Timur Tengah Utara.

Variabel yang dapat dimasukkan dalam model multivariabel setelah melewati tahap seleksi bivariabel diperoleh tiga variabel yaitu pola konsumsi pangan, personal higiene, dan riwayat penyakit infeksi ibu hamil. Hasil akhir analisis dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Analisis Regresi *Logistik Berganda (Variables in The Equation)*

Variabel	B	Sig.	Exp(B)	95%C.I.for EXP(B)	
				Lower	Upper
Pola Konsumsi Ibu Hamil	2,813	0,015	16,667	1,717	161,740
Constant	-1,204	0,002	0,300		

Tabel 3 menunjukkan bahwa variabel-variabel independen yang berisiko secara statistik terhadap variabel dependen yaitu pola konsumsi (p value 0.015 < 0,05) dengan berpatokan pada nilai OR (Exp B) berisiko sebanyak 16.667 dalam membentuk status gizi ibu hamil. Hal ini berarti bahwa ibu hamil dengan pola konsumsi pangan yang kurang baik akan memiliki risiko 83% peningkatan status gizi yang kurang baik.

PEMBAHASAN

Pola konsumsi makanan menurut Sediaoetama dalam Suci (2013) merupakan banyak atau jumlah pangan (secara tunggal maupun beragam) yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan fisiologi, psikologi, dan sosiologis. Pola konsumsi pangan juga mengarahkan agar pemanfaatan pangan dalam tubuh (*utility food*) dapat optimal, dengan peningkatan atas kesadaran pentingnya pola konsumsi yang beragam, dengan gizi seimbang mencakup energi, protein, vitamin dan mineral serta aman (Badan Ketahanan Pangan, 2012).

Pola makan bagi ibu hamil sebaiknya memperhatikan prinsip menu seimbang yang mengandung semua unsur zat gizi, yaitu sumber karbohidrat, protein, vitamin, mineral, dan air. Bahkan makanan yang dipilih juga harus cukup mengandung serat, yaitu yang bersumber dari sayur dan buah. Jenis bahan makanan yang digunakan sebaiknya bersumber dari bahan makanan segar, hindari bahan makanan hasil awetan (Sulistyoningsih, 2011). Apabila kebutuhan ini tidak dapat dipenuhi melalui konsumsi makanan oleh ibu hamil, akan terjadi kekurangan gizi.

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola konsumsi ibu hamil dengan status gizi ibu hamil (p-value = 0,015; $p < 0,25$). Hal ini berarti bahwa konsumsi pangan yang tidak beragam dan tidak memenuhi kebutuhan asupan gizi maka akan berpengaruh pada status gizi ibu hamil sampel. Hasil wawancara menunjukkan bahwa responden memiliki kebiasaan makan yang tidak beragam dilihat dari jumlah pangan yang dikonsumsi selama satu minggu. Rata-rata responden memiliki skor konsumsi

pangan sumber karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral ≤ 2 yang berarti termasuk dalam kategori kurang, dengan jenis bahan pangan yang paling banyak dikonsumsi selama satu minggu yaitu sebanyak 19 bahan pangan atau sama dengan 2-3 jenis pangan yang dikonsumsi dalam sehari dan didominasi oleh jenis pangan sumber karbohidrat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Farida Hidayati (2011) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola konsumsi (makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, dan buah-buahan) dengan resiko KEK pada ibu hamil. Dengan demikian dapat diketahui bahwa pola konsumsi memiliki kontribusi yang besar dalam pemenuhan status gizi ibu hamil. Karena, dengan mengkonsumsi beragam bahan pangan akan meningkatkan status gizi ibu hamil.

Hasil analisis secara simultan dari tiga variabel independen diketahui bahwa ibu hamil yang memiliki pola konsumsi yang kurang baik berisiko 16,667 kali memiliki status gizi yang kurang. Hal ini berarti bahwa faktor dominan yang paling mempengaruhi Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Lokus Stunting Kabupaten TTU adalah pola konsumsi pangan ibu hamil. Hal tersebut disebabkan karena kebiasaan makan ibu hamil yang tidak beragam dan porsi makan yang sedikit. Ketersediaan pangan yang terbatas yang dapat menyebabkan ibu hamil mengonsumsi makanan yang tidak beragam dan dengan porsi yang sedikit. Ketersediaan pangan yang terbatas disebabkan karena sebagian besar responden memiliki tingkat pendapatan yang kurang dari UMR Kabupaten TTU yaitu kurang dari Rp 1.010.000 per bulan. Selain itu, meskipun sebagian besar masyarakat di wilayah lokus stunting bekerja sebagai petani, tetapi hasil tani mereka tidak dikonsumsi melainkan di jual dan hasilnya untuk kepentingan lain bukan untuk membeli makanan sehingga berdampak pada status gizi ibu hamil yang kurang.

Personal hygiene adalah upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis (Wartonah, 2010). Atau dapat diartikan sebagai suatu perilaku yang mencerminkan upaya dalam diri suatu individu untuk mempertahankan kebersihan pada dirinya, sehingga tidak mudah terjangkit penyakit dan kesehatan dapat dijaga dengan baik. Secara tidak langsung Personal hygiene dapat mempengaruhi status gizi. Tetapi, dengan melakukan personal hygiene yang baik akan mencegah dan memberantas penyakit infeksi yang merupakan salah satu faktor penyebab langsung terhadap status gizi seseorang. Hal ini berarti bahwa penyakit infeksi merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan dan keselamatan ibu hamil.

Hasil uji statistik regresi logistik sederhana diperoleh $p\text{-value} = 0,023$ ($p < 0,25$) yang berarti bahwa ada hubungan antara personal hygiene ibu hamil dengan status gizi ibu hamil. Hal ini dapat disebabkan karena responden yang memiliki personal hygiene kurang cenderung memiliki status gizi kurang yaitu sebesar 76,31% dibandingkan dengan yang memiliki status gizi baik sebesar 23,69%. Dari penelitian ini diketahui bahwa beberapa kebiasaan sehari-hari responden yang kurang menjaga kebersihan diri seperti jarang membersihkan kuku, mencuci rambut, dan menggosok gigi bahkan jarang mandi. Responden mengatakan bahwa bangun pagi yang mereka lakukan adalah bukan menggosok gigi dengan sikat gigi dan odol tetapi langsung menggosok gigi dengan pinang yang merupakan kebiasaan mereka setiap hari. Kuku yang jarang dibersihkan

disebabkan karena mereka tidak punya waktu untuk membersihkan, hal tersebut juga dapat disebabkan karena kurangnya informasi sehingga mereka tidak tahu bahwa kuman penyakit banyak terdapat pada kuku yang kotor.

Hygienes pada ibu hamil sangat dibutuhkan agar bayi yang dikandungnya terlahir sehat dan ibu sendiri terjaga kesehatannya. Penyakit infeksi yang terjadi pada ibu hamil dapat disebabkan oleh bakteri, parasit ataupun jamur. Hal penelitian menunjukkan bahwa responden lebih banyak mempunyai kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan dan jarang menggunakan sendok untuk makan. Hal ini tentulah dapat menyebabkan terjadinya penyakit infeksi seperti diare yang juga dapat mempengaruhi status gizi. Adapun responden yang mengatakan bahwa dalam sehari mereka hanya mandi satu kali saja yaitu pagi atau siang hari, disebabkan karena adanya rasa malas ketika lelah bekerja dan ditambah lagi dengan cuaca yang dingin. Adapun kebiasaan responden yang tidak mengganti pakaian mereka dengan alasan pakaian yang mereka gunakan masih bersih dan untuk mengurangi banyaknya pakaian yang dicuci.

Kebiasaan yang terbentuk pada kehidupan responden ini tentunya bertentangan dengan hasil kajian dari Kusmiyati Y, dkk (2008) dan menyatakan bahwa kebersihan harus dijaga pada masa hamil. Mandi dianjurkan sedikitnya dua kali sehari karena ibu hamil cenderung untuk mengeluarkan banyak keringat, menjaga kebersihan diri terutama lipatan kulit (ketiak, bawah buah dada, daerah genetalia) dengan cara dibersihkan dengan air dan dikeringkan. Kebersihan gigi dan mulut perlu mendapat perhatian karena seringkali mudah terjadi gigi berlubang, terutama pada ibu yang kekurangan kalsium. Rasa mual selama masa hamil dapat mengakibatkan perburukan hygiene mulut dan dapat menimbulkan karies gigi.

Lebih lanjut dikatakan bahwa pada triwulan pertama ibu hamil mengalami rasa mual (*morning sickness*). Keadaan ini menyebabkan peran perawatan gigi tidak diperhatikan dengan baik, sehingga timbul karies, gingivitis, dan sebagainya. Tindakan penambalan gigi dan pencabutan gigi jarang merupakan kontraindikasi. Bila kerusakan-kerusakan gigi ini tidak diperhatikan dengan baik hal ini dapat mengakibatkan komplikasi, seperti nefritis, septikemia, sepsis puerperalis, oleh karena infeksi di rongga mulut misalnya pulpitis yang telah menahun, dapat menjadi sarang infeksi yang menyebar kemana-mana. Maka dari itu bila keadaan mengijinkan, tiap wanita hamil harus memeriksakan giginya secara teratur sewaktu hamil (Wiknjosastro dalam Prawihardjo, 2005 dalam Rukiyah A.Y, dkk.2009).

PENUTUP

SIMPULAN

Simpulan dari hasil penelitian yaitu :

1. Sebagian besar ibu hamil memiliki status gizi, pola konsumsi, personal hygiene yang kurang dan riwayat penyakit infeksi yang buruk di wilayah lokus stunting Kabupaten Timor Tengah Utara.
2. Ada hubungan antara faktor pola konsumsi dengan status gizi ibu hamil di wilayah lokus stunting Kabupaten Timor Tengah Utara.

3. Tidak ada hubungan antara faktor riwayat penyakit infeksi dengan status gizi ibu hamil di wilayah lokus stunting Kabupaten Timor Tengah Utara.
4. Ada hubungan antara faktor personal hygiene dengan status gizi ibu hamil di wilayah lokus stunting Kabupaten Timor Tengah Utara.
5. Variabel yang menjadi faktor dominan status gizi ibu hamil di wilayah lokus stunting Kabupaten Timor Tengah Utara adalah pola konsumsi pangan ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Ketahanan Pangan Kementerian Pertanian. 2011. Revisi Rencana Startegis Badan Ketahanan Pangan tahun 2010-2014. 72 hal
- Hasanah, D. N. Dan Febrianti, M. 2012. “Kebiasaan Makan Menjadi Salah Satu Penyebab Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil di Poli Kebidanan RSIA Lestari Cirendeudeu Tangerang Selatan”, Jurnal Kesehatan Reproduksi
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S., 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta PT Rineka Cipta
- Kusmiyati, Yuni. 2008. Perawatan ibu hamil : Asuhan ibu hamil. Yogyakarta : Fitramaya.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang
- Risa Harmeida, Warganegara Efrida, Rahmawati Ermin, Mutiara Hanna. 2017. Hubungan antara Personal Hygiene dan Status Gizi dengan Infeksi Kecacingan pada Siswa Sekolah Dasar Negeri di Natar. J AgromedUnila, Volume 4, Nomor 2.
- Riskesdas. 2018. Hasil utama Riset Kesehatan Dasar 2018.Kementrian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Rukiyah,A.Y dan Yulianti L. 2013. Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita. Jakarta : CV. Trans Info Medika
- Sulistyoningsih. 2011. Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Tjahjono, D.H. 2011. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nafsu Makan pada Pasien Dengan Penyakit Pernafasan Obstruksi Kronis Di RSUD Dr. M. Soewandhie Surabaya. Tesis.Depok : Universitas Indonesia.
- WHO. 2014. WHA global nutrition targets 2025: Stunting policy brief. Geneva: World Health Organization
- Wartonah, Tarwoto. 2010. Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan.Jakarta : Salemba Medika.