

FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN IBU HAMIL DENGAN KEK PADA TRIMESTER III

Marianita Manik¹, Rindu²

^{1,2}Program Magister Kesehatan Masyarakat

^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju

Jln.Harapan Nomor 50, Lenteng Agung - Jakarta Selatan 12610

Telp: (021) 78894045, Email: marianitamanik23@gmail.com, rindualghie@gmail.com

Abstrak

Kenaikan berat badan yang adekuat dan sesuai rekomendasi sangat diperlukan untuk pertumbuhan bayi. Ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) akan beresiko melahirkan bayi berat lahir rendah sehingga akan membawa resiko kematian, gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh langsung dan pengaruh tidak langsung serta besaran sumber informasi, peran bidan, motivasi dan pola makan terhadap kenaikan berat badan ibu hamil dengan kek trimester tiga di Puskesmas Kecamatan Kayumanis Kota Bogor Tahun 2017 dengan menggunakan desain *cross sectional*. Metode analisis dengan *Struktural Equation Model* (SEM). Sampel yang diambil sebanyak 60 responden. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh langsung sumber informasi sebesar 14,02 %, peran bidan sebesar 26,57 %, motivasi sebesar 13,38% dan pola makan sebesar 28,33 %. Berdasarkan temuan tersebut pengaruh peran bidan terhadap kenaikan berat badan ibu hamil memiliki nilai tertinggi dibanding nilai variabel lainnya, semakin banyak seorang bidan terpapar dengan informasi-informasi seputar kesehatan maka semakin baik tingkat pengetahuannya sehingga dapat memberikan konseling dalam memotivasi ibu hamil untuk mempunyai pola makan yang baik sehingga mencegah komplikasi-komplikasi selama kehamilan.

Kata Kunci

Informasi, KEK, Motivasi, Peran Bidan.

Abstract

Maternal adequate weight gain and appropriate is essential for infant growth. Pregnant women with chronic energy deficiency (KEK) will be at risk of deliver birth for low birth weight babies so it will bring the risk of death, growth disorders and development in children. This study aims to determine the direct and indirect influence and the amount of information sources, the role of midwife, motivation and eating habit to weight gain of pregnant women with trimester three in Kayumanis Public Health Center 2017 by using cross sectional design. Method of analysis used Structural Equation Model (SEM). Samples taken as 60 respondents. The result of the research showed that the direct influence of information source was 14.02%, the role of midwife was 26.57%, the motivation was 13.38% and the eating habit was 28.33%. Based on these findings, the effect of role of midwives to maternal weight gain of pregnant mother has the highest value compared to other variable value, so it is suggested that pregnant women consume healthy food both in quantity and quality to meet their need intake nutrition during pregnancy and for fetal growth.

Keywords

Information, KEK, Motivation, Rule of Midwives

Pendahuluan

Tercapainya kualitas hidup yang baik bagi keluarga dan masyarakat sangat ditentukan oleh kesehatan ibu dan anak. Ibu hamil ialah salah satu kelompok yang rawan akan masalah gizi.¹ Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa prevalensi kek pada kehamilan secara global 35-75% dimana secara bermakna tinggi pada trimester ketiga dibandingkan dengan trimester pertama dan kedua kehamilan. WHO juga mencatat 40 % kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan kekurangan energi kronis.² Ibu hamil yang menderita gizi kurang seperti kurang energi kronik mempunyai resiko kesakitan yang lebih besar oleh karena itu kurang gizi pada ibu hamil harus dihindari sehingga ibu hamil merupakan kelompok sasaran yang perlu mendapat perhatian khusus.³

Kejadian kekurangan energi kronis di negara-negara berkembang seperti Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Nepal, Srilangka dan Thailand adalah 15-47% yaitu dengan BMI <18,5. Adapun negara yang mengalami kejadian yang tertinggi adalah Bangladesh yaitu 47%, sedangkan Indonesia merupakan urutan ke empat terbesar setelah India dengan prevalensi 35,5% dan yang paling rendah adalah Thailand dengan prevalensi 15-25%.²

Bayi dengan berat badan lahir rendah hingga saat ini masih merupakan masalah yang dialami di seluruh dunia karena merupakan penyebab kesakitan dan kematian pada bayi baru lahir.⁴ Angka BBLR di Indonesia meningkat dari 82,5% pada tahun 2010 menjadi 85% di tahun 2013. Angka Kematian bayi di Indonesia masih tergolong tinggi bila dibandingkan dengan negara-negara anggota ASEAN lainnya. Jumlah tingkat kematian bayi di Indonesia 4,6 kali lebih tinggi dibandingkan dengan Malaysia 1,3 kali lebih tinggi dari Fiipina dan 1,8 kali lebih tinggi daripada Thailand. Angka kematian bayi di Indonesia adalah 34/1000 kelahiran hidup.⁵

Sampai saat ini tingginya angka kematian ibu di Indonesia masih merupakan masalah yang menjadi prioritas di bidang kesehatan. Di samping menunjukkan derajat kesehatan masyarakat, juga dapat menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan kualitas pelayanan kesehatan.⁶ Pemenuhan gizi bagi ibu hamil memegang peran yang signifikan dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan menentukan kualitas anak yang akan dilahirkannya. Pembangunan dibidang kesehatan tidak bisa dilepaskan dari upaya mewujudkan kesehatan anak sedini mungkin sejak dalam kandungan.⁷

Pemenuhan nutrisi bagi ibu hamil memegang peran yang signifikan dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan menentukan kualitas anak yang akan dilahirkannya.

Status kesehatan dan gizi ibu hamil di Indonesia tergolong buruk jika dibandingkan Negara Asean lainnya, apalagi dibandingkan negara maju.⁸ Resiko kematian ibu karena melahirkan sebanyak 1 dari 65 sedangkan Thailand 1 dari 1000 ibu. Angka kematian ibu menurut SDKI dari tahun 1991 hingga 2007 mengalami penurunan. Namun tahun 2012 kembali mencatat terjadinya kenaikan AKI yang signifikan dari 228 menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup.⁹ Ibu hamil biasanya cenderung mengalami penambahan berat badan, hal tersebut adalah peristiwa yang alami, yang disebabkan oleh adanya fetus atau janin dalam kandungan ibu oleh karena itu ibu harus membutuhkan nutrisi yang banyak, baik dari segi kuantitas dan juga kualitas. Makanan dengan nutrisi tinggi sangatlah diperlukan untuk kebutuhan ibu hamil dan janinnya sehingga dapat mencegah gangguan kehamilan seperti kurang energi kronis, anemia dan bayi dengan berat badan lahir rendah.⁸

Terjadinya masalah gizi pada ibu hamil umumnya disebabkan pola makan yang tidak seimbang, untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selama kehamilan seorang wanita harus memiliki motivasi yang kuat. Motivasi merupakan suatu dorongan. Motivasi inilah yang dapat mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu karena ingin mencapai tujuan yang dikehendaki.¹⁰ Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi meliputi faktor fisik, faktor herediter (lingkungan, dan kematangan atau usia), faktor intrinsik seseorang, fasilitas (sarana, prasarana), situasi, kondisi, sumber informasi dan pengetahuan.¹¹

Kenaikan berat badan setiap wanita hamil berbeda-beda, tergantung dari tinggi badan dan berat badan sebelum hamil. Berdasarkan perhitungan BMI (*Body Mass Index*), peningkatan berat badan selama kehamilan tergantung dari berat badan sebelum hamil. Menilai berat badan ibu sebelum hamil sangatlah penting untuk kesehatan ibu dan bayinya.¹² Berbagai survei menunjukkan bahwa kekurangan energi kronis bagi ibu hamil tidak hanya memberikan dampak negatif terhadap status kesehatan risiko kematian dirinya, tetapi juga terhadap kelangsungan hidup dan perkembangan janin yang dikandungnya dan lebih jauh lagi terhadap pertumbuhan janin tersebut sampai usia dewasa.⁸ Sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi. Berdasarkan survei yang dilakukan pada tahun 2013, proporsi Wanita Usia Subur (WUS) dengan kekurangan energi kronik, telah terjadi peningkatan dengan proporsi ibu hamil usia 15-19 tahun dengan KEK (kekurangan Energi Kronik) dari 33,5 % pada tahun 2010 meningkat menjadi 38,5 % di tahun 2013. Selain itu peningkatan yang terjadi pada WUS usia 15-19 tahun yang tidak hamil dari 30,9 % pada tahun 2010 meningkat menjadi 46,6% pada tahun 2013.¹³

Dari data Dinas Kesehatan Kota Bogor tahun

2014-2016 angka kejadian tertinggi KEK pada ibu hamil terdapat pada Puskesmas Kecamatan Kayu Manis pada tahun 2014 yang menderita Kurang Energi Kronis sebanyak 134 orang (10%) meningkat menjadi 164 orang (12%) pada tahun 2015 dari total ibu hamil sebanyak 1339 orang pada tahun 2014 dan 1359 orang pada tahun 2015.¹⁴ Tujuan dalam penelitian ini mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung terhadap besaran sumber informasi, peran bidan, motivasi dan pola makan kenaikan berat badan ibu hamil dengan kekurangan energi kronis trimester III.

Metode

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* dengan alasan bahwa penelitian ini dilakukan dalam kurun waktu yang bersamaan untuk mengetahui pengaruh antara sumber informasi, peran bidan, motivasi, pola makan terhadap kenaikan berat badan ibu hamil dengan kekurangan energi kronis trimester III di Puskesmas Kecamatan Kayumanis Kota Bogor Tahun 2017. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Februari tahun 2017.

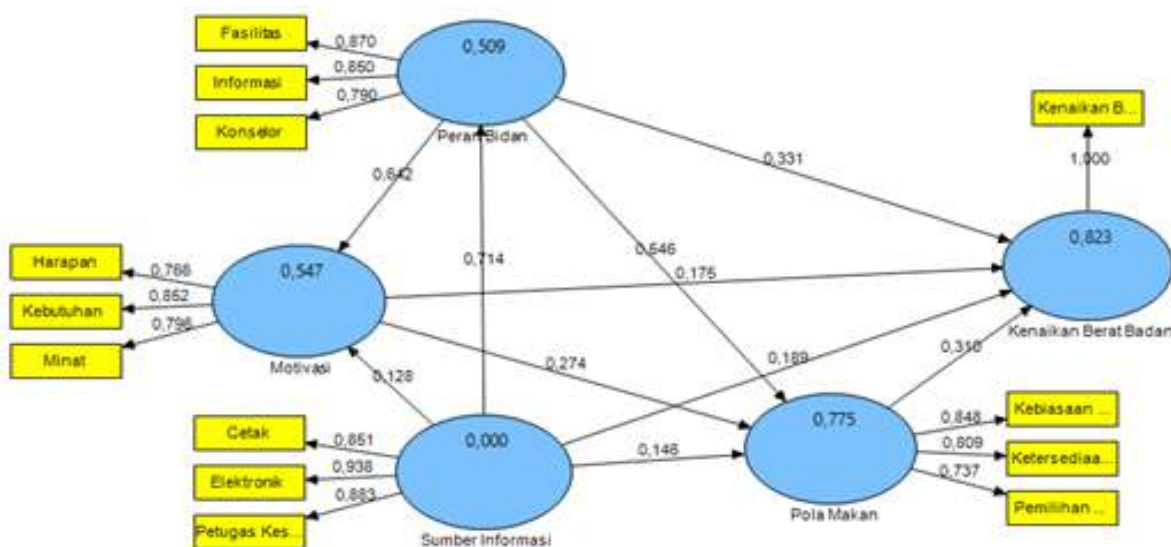
Populasi adalah keseluruhan dari objek penelitian atau objek yang akan diteliti.¹⁵ Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu hamil dengan kekurangan energi kronis trimester tiga di Puskesmas Kayumanis Kota Bogor Tahun 2017. Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.¹⁵ Sesuai dengan alat analisis yang digunakan yaitu *Structural Equation Modelling (SEM)* bahwa penentuan jumlah sampel yang representatif tergantung pada jumlah indikator dikali 5 hingga 10.¹⁶ Jumlah indikator yang digunakan dalam penelitian ini adalah 12 sehingga jumlah sampel yang representatif pada penelitian ini ialah 60-120 sampel. Maka ukuran sampel pada penelitian ini 60 responden. Teknik pengumpulan data meliputi data primer yaitu kuesioner

dan data sekunder yaitu buku KIA. Pada penelitian ini variabel independen meliputi Sumber Informasi, Peran Bidan, Motivasi ibu, dan Pola Makan serta variabel dependennya adalah Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis Trimester Tiga. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Metode pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan *skala interval*, sedangkan teknik pengukurannya menggunakan *Semantic differential*.

Uji validitas dan reliabilitas dengan menggunakan *Smart Partial Square (PLS)*, dinyatakan valid jika mempunyai *loading factor* 0,5-0,6 (masih dapat ditolerir sepanjang model masih dalam tahap pengembangan), namun *loading factor* yang direkomendasikan diatas 0,7.¹⁶ Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan *Structural Equation Modelling (SEM)* dengan *Partial Least Square (PLS)*, adapun langkah-langkahnya sebagai berikut: Merancang model struktural (*outer model*), merancang model pengukuran (*inner model*), mengkonstruksi diagram jalur, konversi diagram jalur ke sistem persamaan, estimasi: koefisien jalur, *Loading* dan *Weight*, Evaluasi *Goodness of Fit*, dan Pengujian Hipotesis. Penyajian yang disajikan pada awal hasil analisis adalah berupa gambaran atau deskripsi mengenai sampel, dimana penjelasan juga disertai ringkasan berupa tabel dari deskripsi yang utama. Selain itu disajikan pula dalam bentuk diagram untuk mempermudah pembacaan hasil penelitian yang didapatkan sedangkan interpretasi data disajikan dalam bentuk narasi sehingga mempermudah pemahaman terhadap hasil penelitian.

Hasil

Berdasarkan tabel 1 karakteristik usia responden terbanyak pada usia 20-35 tahun dan yang paling sedikit sebanyak 18 orang pada usia >35 tahun. Karakteristik pendidikan responden terbanyak pada pendidikan



Gambar 1. Output PLS (Loading Factor)

rendah (SD-SMP) sebanyak 36 orang sedangkan pendidikan tinggi (SMA-PT) sebanyak 24 orang. Dan pada paritas yang terbanyak didapatkan pada primipara sebanyak 46 orang sedangkan pada multipara sebanyak 14 orang.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden di Puskesmas Kecamatan Kayumanis Kota Bogor Tahun 2017

Karakteristik	Jumlah	Persen	
Usia	20-35 Tahun	42	70,0
	>35 tahun	18	30,0
Pendidikan	Rendah	36	60,0
	Tinggi	24	40,0
Paritas	Primipara	46	76,7
	Multipara	14	23,3

Berdasarkan gambar 1 dapat dilihat bahwa nilai faktor loading telah memenuhi persyaratan yaitu nilai faktor loading diatas 0,5 sehingga dinyatakan signifikan atau memenuhi syarat convergent validity. Hasil analisis pengolahan data didapatkan semua variabel dinyatakan valid karena memberikan nilai AVE di atas 0,50.

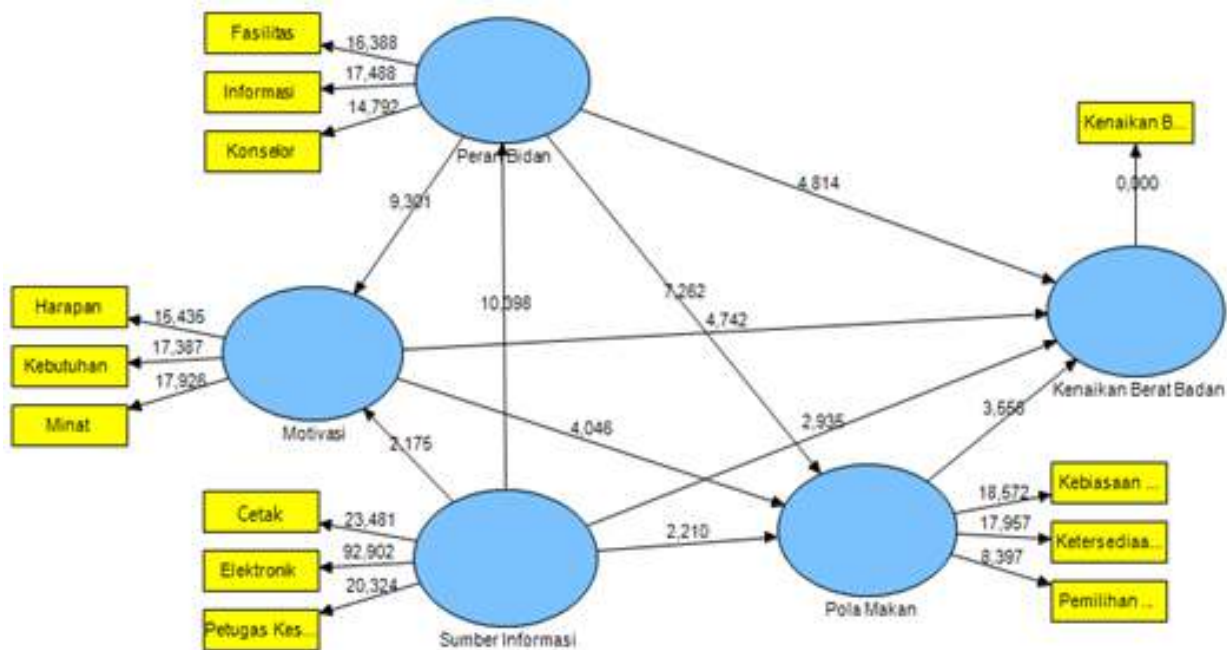
Berdasarkan gambar 1 Sumber Informasi berkontribusi terhadap Peran Bidan sebesar 0,509432, Sumber Informasi dan Peran Bidan berkontribusi terhadap Motivasi sebesar 0,546565, Sumber Informasi, Motivasi dan Peran Bidan berkontribusi terhadap Pola Makan sebesar 0,774666, dan Sumber Informasi, Motivasi, Peran Bidan dan Pola Makan berkontribusi terhadap Kenaikan Berat Badan sebesar 0,822996. Berdasarkan hasil pengukuran tersebut dapat disimpulkan bahwa variabilitas Sumber Informasi berkontribusi terhadap variabilitas Peran Bidan sebesar 50,94% dan 49,06% dijelaskan oleh variabel

lain yang tidak diteliti. Variabilitas Sumber Informasi dan Peran Bidan berkontribusi terhadap variabilitas Motivasi sebesar 54,66% dan 45,34% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti. Variabilitas Sumber Informasi, Motivasi dan Peran Bidan berkontribusi terhadap variabilitas Pola Makan sebesar 77,47% dan 22,53% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti. Variabilitas Sumber Informasi, Motivasi, Peran Bidan dan Pola Makan berkontribusi terhadap variabilitas Kenaikan Berat Badan sebesar 82,30% dan 17,70% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti.

Berdasarkan gambar 2 Pengujian inner model dilakukan setelah hasil pengujian outer model mendapatkan angka yang lebih besar dari angka yang disyaratkan. Pengujian inner model dilakukan dengan melakukan *Boostrapping* yaitu prosedur atau teknik statistik resampling.

Berdasarkan gambar 2 di bawah, hasil pengukuran nilai t statistik dari setiap indikator ke variabel lebih besar dari 1,96 dengan tingkat kepercayaan 95 % ($\alpha = 0,05$). Hal itu berarti, semua indikator berpengaruh secara signifikan terhadap variabel yang diteliti.

Berdasarkan gambar 2 diatas menyatakan bahwa Sumber Informasi berpengaruh positif terhadap Peran Bidan, hasil uji menunjukkan ada pengaruh positif 0,713745, sedangkan nilai T-Statistik sebesar 10,397719 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Sumber Informasi berpengaruh positif terhadap Motivasi, dengan nilai T-Statistik sebesar 2,174521 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Sumber Informasi berpengaruh positif terhadap Pola Makan dengan nilai T-Statistik sebesar 2,210442 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Sumber Informasi berpengaruh positif terhadap Kenaikan Berat Badan, dengan nilai T-Statistik sebesar 2,934881 dan signifikan pada $\alpha=5\%$.



Gambar 2: Output PLS (T-Statistik)

Tabel 2 Presentase Besaran Pengaruh Langsung Dan Tidak Langsung antar variabel terhadap kenaikan berat badan ibu hamil

Sumber	LV Correlation	Direct Path	Indirect Path	Total	Direct %	Indirect %	Total %
Sumber Informasi	0,743	0,189	0,555	0,743	14,02	0,74	14,76
Peran Bidan	0,858	0,331	0,336	0,667	28,39	0,69	29,07
Motivasi Ibu	0,764	0,175	0,085	0,260	13,38	5,52	18,90
Pola Makan	0,856	0,310		0,310	26,52		26,52
Total	82,30	6,95	89,25				

Peran Bidan berpengaruh positif terhadap Motivasi, dengan nilai T-Statistik sebesar 9,300639 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Peran Bidan berpengaruh positif terhadap Pola Makan dengan nilai T-Statistik sebesar 7,262403 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Peran Bidan berpengaruh positif terhadap Kenaikan Berat Badan, dengan nilai T-Statistik sebesar 4,814040 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Motivasi berpengaruh positif terhadap Pola Makan dengan nilai T-Statistik sebesar 4,046093 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Motivasi berpengaruh positif terhadap Kenaikan Berat Badan, dengan nilai T-Statistik sebesar 4,741942 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Pola Makan berpengaruh positif terhadap Kenaikan Berat Badan dengan nilai T-Statistik sebesar 3,556351 dan signifikan pada $\alpha=5\%$.

Berdasarkan tabel 2, bahwa sumber informasi berpengaruh secara langsung terhadap kenaikan berat badan. Hasil uji terhadap koefisien parameter antara sumber informasi terhadap kenaikan berat badan menemukan pengaruh langsung sebesar 14,02 % sedangkan untuk pengaruh tidak langsung sumber informasi terhadap kenaikan berat badan sebesar 0,74 %. Hasil uji terhadap koefisien parameter antara Peran bidan terhadap kenaikan berat badan menemukan pengaruh langsung sebesar 28,39% sedangkan untuk pengaruh tidak langsung peran bidan terhadap kenaikan berat badan sebesar 0,69%. Hasil uji terhadap koefisien parameter antara motivasi terhadap kenaikan berat badan menemukan pengaruh langsung sebesar 13,38%, sedangkan untuk pengaruh tidak langsung motivasi terhadap kenaikan berat badan sebesar 5,52%. Demikian hasil uji terhadap koefisien parameter antara pola makan terhadap kenaikan berat badan menemukan pengaruh langsung sebesar 26,52%. Sehingga nilai dari masing-masing pengaruh langsung variabel laten independen tersebut apabila secara bersama-sama menunjukkan kesesuaian dengan nilai *R Square* atau dengan kata lain hal ini menyatakan bahwa variabel Sumber Informasi, Peran Bidan, Motivasi dan Pola Makan Sebesar (14,02%+ 26,57% + 13,38% + 28,33%) = 82,30% Sedangkan total pengaruh tidak langsung (0,72%+ 0,72%+ 5,90%) = 7,34 serta total pengaruh langsung dan tidak langsung (82,30% + 7,34%) = 89,63%.

Persamaan Matematis

$$\eta_1 = \gamma_1 \xi_1 + \zeta_1$$

$$\text{Peran Bidan} = 50,94\% \text{ Sumber Informasi} + 49,06$$

Dari persamaan model, diperoleh bahwa peran bidan dipengaruhi oleh sumber informasi sebesar 50,94% atau ada pengaruh yang positif dari sumber informasi terhadap peran bidan dan sisanya 49,06% dipengaruhi oleh faktor lain.

$$\eta_2 = \gamma_2 \xi_1 + \beta_1 \eta_1 + \zeta_2$$

$$\text{Motivasi} = 7,54\% \text{ Sumber Informasi} + 47,1\% \text{ Peran Bidan} + 45,4\%$$

Dari persamaan model, diperoleh bahwa motivasi dipengaruhi oleh sumber informasi sebesar 7,54% dan 47,1 % dipengaruhi oleh peran bidan artinya terdapat pengaruh yang positif dari Sumber Informasi dan Peran Bidan, terhadap Motivasi dan sisanya 45,4% dipengaruhi oleh faktor lain.

$$\eta_3 = \gamma_3 \xi_1 + \beta_2 \eta_1 + \beta_4 \eta_2 + \zeta_3$$

$$\text{Pola Makan} = 10,16\% \text{ Sumber Informasi} + 46,48\% \text{ Peran Bidan} + 20,83 \text{ Motivasi} + 22,5\%$$

Dari persamaan model, diperoleh bahwa pola makan dipengaruhi oleh sumber informasi sebesar 10,16% dan 46,8 % oleh peran bidan dan 20,83% dipengaruhi oleh motivasi artinya terdapat pengaruh yang positif dari Sumber Informasi, Peran Bidan, dan Motivasi terhadap Pola Makan dan sisanya 22,5% dipengaruhi oleh faktor lain.

$$\eta_4 = \gamma_4 \xi_1 + \beta_3 \eta_1 + \beta_5 \eta_2 + \beta_6 \eta_3 + \zeta_4$$

$$\text{Kenaikan Berat Badan} = 14,02\% \text{ Sumber Informasi} + 46,48\% \text{ Peran Bidan} + 20,83 \text{ Motivasi} + 22,5 \text{ Pola Makan} + 17,7$$

Dari persamaan model, diperoleh bahwa kenaikan berat badan dipengaruhi oleh sumber informasi sebesar 14,02% dan 46,48% oleh peran bidan dan 20,83 % dipengaruhi oleh motivasi dan 22,5% dipengaruhi oleh pola makan artinya terdapat pengaruh yang positif dari Sumber Informasi, Peran Bidan, Motivasi dan Pola Makan terhadap Kenaikan Berat Badan dan sisanya 17,7% dipengaruhi oleh faktor lain.

Uji Q-Square (Q2) bertujuan untuk menilai besaran keragaman data atau variasi data penelitian terhadap fenomena yang sedang diteliti. Formula yang digunakan untuk mengukur Q-Square (Q2) adalah sebagai berikut: $Q2 = 1 - (1 - R12)(1 - R22)(1 - R32)(1 - R42)$

$$Q2 = 1 - ((1 - 0,509432) \times (1 - 0,546565) \times (1 - 0,774666) \times (1 - 0,822996))$$

$$Q2 = 0,9911 \Rightarrow 99,11\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan dapat disimpulkan bahwa model mampu menjelaskan variabilitas data sebesar 99,11%, sedangkan 0,89% lainnya dijelaskan oleh variabel lain yang tidak dikaji dalam penelitian ini.

Pembahasan

Pengaruh Peran Bidan Terhadap Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil

Pada penelitian ini ditemukan pengaruh langsung dan besaran peran bidan Terhadap kenaikan berat badan ibu hamil dengan kek trimester III di Puskesmas Kecamatan Kayu Manis Kota Bogor tahun 2017 adalah sebesar 26,57% dan pengaruh tidak langsung sebesar 0,72%. Variabel peran bidan memiliki pengaruh langsung dan positif secara signifikan terhadap kenaikan berat badan ibu hamil dengan kek trimester III dengan nilai T-Statistik $4,814 > 1,96$ pada $\alpha = 0,05$ atau CI 95% dan adapun besarnya 0,331. Dalam penelitian ini nilai yang terbesar adalah indikator sebagai fasilitator. Validitas indikator juga dapat diukur dengan mengevaluasi hasil *cross loading (discriminat validity)* yang memiliki nilai *loading* 0,870. Artinya peran bidan memberikan pengaruh yang baik terhadap kenaikan berat badan ibu hamil dengan kekurangan energi kronis trimester III.

Bidan merupakan tenaga kesehatan yang sangat berpengaruh dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Bidan selaku petugas kesehatan diharapkan mampu menjalankan peran, fungsi, dan kompetensinya dalam melakukan pelayanan kesehatan terkait dengan peran, fungsi dan kompetensinya, bidan memiliki banyak tugas serta peran seperti sebagai fasilitator advokator, konselor, motivator, komunikator dimana meliputi pendidikan antenatal seperti pentingnya nutrisi ibu yang dapat dilihat dari kenaikan berat badan selama hamil, makanan yang baik selama kehamilan, persiapan persalinan hingga kesehatan tumbuh kembang anak.¹⁷ Bidan harus memberikan fasilitas, supervisi, asuhan dan memberikan nasihat yang dibutuhkan serta penyuluhan kepada wanita selama hamil, persalinan, dan pasca persalinan. Sebagai seorang bidan juga seharusnya memberikan informasi secara jelas kepada pasien. Pemberian informasi sangat diperlukan karena untuk memperbaiki kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat yang salah tentang kesehatan seperti kenaikan berat badan sesuai masa kehamilan, makanan yang baik dan tidak baik dikonsumsi selama kehamilan, dll.¹⁸

Berdasarkan hasil penelitian Ariwati, hubungan peran bidan tentang kenaikan berat badan pada ibu KEK di wilayah kerja puskesmas Ambarawa kabupaten Semarang. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,0001$ artinya ada hubungan peran

bidan tentang kenaikan berat badan pada ibu KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa Kabupaten Semarang. Peran bidan dapat berupa fasilitas, informasi, saran, bantuan yang nyata, serta tingkah laku yang diberikan oleh seseorang yang berpengaruh di lingkungan sosialnya atau sesuatu yang diberikan oleh seseorang dan dapat berpengaruh kepada tingkah laku si penerimanya.¹⁹

Menurut peneliti bidan memiliki peran penting dalam kenaikan berat badan pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis. Peran bidan sebagai fasilitator dapat sebagai penghubung dengan pihak terkait mengenai penyediaan pemberian makanan tambahan kepada ibu hamil setiap bulannya, bidan di puskesmas kayumanis bogor dapat dikatakan berperan aktif dalam melakukan pemberian makanan tambahan pada ibu hamil yang mengalami kurang energi kronis, dilihat dari berkurangnya angka kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil pada tahun 2016. Sedangkan peran bidan sebagai konselor dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan ibu tentang penambahan berat badan yang sesuai selama kehamilan, bahaya kehamilan dengan kekurangan energi kronis, asupan nutrisi yang baik selama kehamilan, dll melalui penyuluhan pada saat posyandu atau melalui konseling pada saat ibu memeriksa kehamilan secara rutin.

Pengaruh Motivasi Terhadap Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil

Pada penelitian ini ditemukan pengaruh langsung dan besaran motivasi Terhadap kenaikan berat badan ibu hamil dengan kek trimester III di Puskesmas Kecamatan Kayu Manis Kota Bogor tahun 2017 adalah sebesar 13,38% dan pengaruh tidak langsung sebesar 5,90%. Variabel motivasi memiliki pengaruh langsung dan positif secara signifikan terhadap kenaikan berat badan ibu hamil dengan kek trimester III dengan nilai T-Statistik $4,742 > 1,96$ pada $\alpha = 0,05$ atau CI 95% dan adapun besarnya 0,175. Dalam penelitian ini nilai yang terbesar adalah indikator kebutuhan. Validitas indikator juga dapat diukur dengan mengevaluasi hasil *cross loading (discriminat validity)* yang memiliki nilai *loading* 0,852. Artinya motivasi memberikan pengaruh yang baik terhadap kenaikan berat badan ibu hamil dengan kekurangan energi kronis trimester III. Motivasi adalah kecenderungan yang timbul pada diri seseorang secara sadar maupun tidak sadar melakukan tindakan dengan tujuan tertentu atau usaha-usaha yang menyebabkan seseorang atau kelompok orang tergerak melakukan sesuatu karena ingin mencapai tujuan yang dikehendaki. Teori motivasi sekarang yang banyak dianut orang adalah teori kebutuhan. Motivasi biasanya timbul karena adanya kebutuhan yang belum terpenuhi, minat, tujuan yang ingin dicapai atau karena adanya harapan yang diinginkan.¹⁰ Salah satu faktor

yang dapat membuat seseorang termotivasi adalah faktor internal atau sering disebut faktor dari dalam dirinya. Untuk memperoleh kehamilan yang sehat ibu harus memotivasi dirinya dengan cara mengkonsumsi makanan yang seimbang, selama kehamilan, karena bila ibu hamil mengkonsumsi makanan yang bergizi akan mendatangkan kehamilan yang sehat dan kebutuhan nutrisi ibu selama hamil dapat terpenuhi dilihat dari kenaikan berat badan yang sesuai selama kehamilan.²⁰ Tanpa motivasi, mustahil terdapat kekuatan pendorong yang ada dalam diri individu, dan adanya motivasi memungkinkan berbagai aktivitas manusia mengarah kepada tujuan yang ingin dicapai. Motivasi ini dapat bersumber dari dalam diri seseorang yang sering dikenal dengan istilah motivasi internal atau motivasi intrinsik, akan tetapi dapat pula bersumber dari luar diri orang itu yang dikenal dengan istilah motivasi eksternal atau ekstrinsik.²¹

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Melati di Puskesmas Kasim Riau dengan sampel yang berjumlah 80 orang. Data yang diperoleh dalam penelitian dianalisis dengan menggunakan korelasi produk moment dimana hasilnya diperoleh koefisien korelasi sebesar 0,781 ($p < 0,01$). Hasil ini menunjukkan terdapat hubungan yang positif antara motivasi ibu hamil dengan jumlah kenaikan berat badan selama hamil. Semakin tinggi motivasi ibu ibu semakin baik pula kenaikan berat badan ibu selama kehamilan.²²

Menurut asumsi peneliti motivasi terjadi karena adanya kebutuhan, harapan, dan minat yang diperoleh kemudian dapat berpengaruh terhadap perilaku seseorang yang dalam hal ini berkaitan dengan usaha ibu hamil untuk menaikkan berat badan selama kehamilan guna dapat melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal, dan mengurangi komplikasi kehamilan dan persalinan akibat kekurangan energi kronis seperti perkembangan janin terhambat hingga kematian baik ibu dan bayi. Tetapi perilaku timbul bukan hanya karena adanya motivasi yang berasal dari dalam saja tetapi juga bisa timbul dari luar seperti dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dll.

Pengaruh Sumber Informasi Terhadap Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil

Pada penelitian ini ditemukan pengaruh langsung dan besaran sumber informasi Terhadap kenaikan berat badan ibu hamil dengan kek trimester III di Puskesmas Kecamatan Kayumanis Kota Bogor tahun 2017 adalah sebesar 14,02% dan pengaruh tidak langsung sebesar 0,72%. Variabel sumber informasi memiliki pengaruh langsung dan positif secara signifikan terhadap kenaikan berat badan ibu hamil dengan kek trimester III dengan nilai T-Statistik $2,935 > 1,96$ pada $\alpha = 0,05$ atau CI 95% dan adapun besarnya 0,189. Dalam penelitian ini nilai yang terbesar adalah indikator media elektronik. Validitas

indikator juga dapat diukur dengan mengevaluasi hasil *cross loading (discriminat validity)* yang memiliki nilai *loading* 0,938. Artinya sumber informasi memberikan pengaruh yang baik terhadap kenaikan berat badan ibu hamil dengan kekurangan energi kronis trimester III.

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, media komunikasi untuk komunikasi massa. Sumber informasi dapat diperoleh melalui media cetak (Surat Kabar, Majalah), media elektronik (Televisi, Radio, Internet) dan melalui tenaga kesehatan seperti pelatihan yang diadakan (Dokter, Perawat, Bidan).²³ Ibu hamil yang sering mendapat informasi melalui penyuluhan dan membaca buku pemeriksaan ibu hamil dapat berpengaruh terhadap kenaikan berat badan ibu dengan kekurangan energi kronis.¹⁷

Sesuai dengan hasil penelitian Murwaningsih, pengaruh faktor sumber informasi terhadap kenaikan berat badan ibu hamil dengan kek di Kecamatan Balik Kabupaten Lampung Barat. Hasil penelitian $p = 0,000$ bahwa ada hubungan antara sumber informasi terhadap kenaikan berat badan ibu hamil dengan kekurangan energi kronis. Makin sering seseorang mengakses informasi maka makin banyak pengetahuan yang didapat dan sebaliknya apabila seseorang tidak pernah mengakses informasi maka makin sedikit pengetahuan yang didapat.²⁴

Menurut asumsi peneliti kekurangan energi kronis bisa terjadi akibat ketidaktahuan. Ibu hamil yang mudah akses pangannya memiliki kemungkinan memilih makanan yang kurang atau tidak bergizi karena faktor ketidaktahuan. Diharapkan dengan adanya penyuluhan kesehatan pada saat posyandu atau kelas ibu hamil diharapkan dapat merubah kebiasaan makan ibu yang salah serta motivasi ibu sehingga dapat mengalami kenaikan berat badan yang sesuai.

Pengaruh Pola Makan Terhadap Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil

Pada penelitian ini ditemukan pengaruh langsung dan besaran pola makan Terhadap kenaikan berat badan ibu hamil dengan kek trimester III di Puskesmas Kecamatan Kayu Manis Kota Bogor tahun 2017 adalah sebesar 28,33% dan tidak ada pengaruh tidak langsung. Variabel pola makan memiliki pengaruh langsung dan positif secara signifikan terhadap kenaikan berat badan ibu hamil dengan kek trimester III dengan nilai T-Statistik $3,556 > 1,96$ pada $\alpha = 0,05$ atau CI 95% dan adapun besarnya 0,310. Dalam penelitian ini nilai yang terbesar adalah indikator kebiasaan makan. Validitas indikator juga dapat diukur dengan mengevaluasi hasil *cross loading (discriminat validity)* yang memiliki nilai *loading* 0,809. Artinya pola makan memberikan pengaruh yang baik terhadap kenaikan berat badan ibu hamil dengan kek trimester III.

Pola makan atau pola konsumsi pangan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai jumlah dan jenis bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan mempunyai ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu yang meliputi sikap, kepercayaan, ketersediaan makanan serta pilihan makanan.²⁵ Pola makan selama kehamilan berpengaruh terhadap kesehatan ibu hamil yang dapat dilihat dari kenaikan berat badan ibu selama hamil. Ibu hamil memerlukan makanan yang sehat untuk memenuhi asupannya selama hamil dan untuk pertumbuhan janin di dalam kandungannya. Makanan yang sehat pada kehamilan berarti mengonsumsi berbagai jenis makanan yang tepat.²⁵

Kekurangan energi kronis dipengaruhi oleh berbagai faktor. Salah satunya menyangkut pola makan dan gaya hidup yang tidak sehat. Pola makan yang sehat tercermin dalam pemilihan menu makan yang seimbang. Dalam pemilihan bahan makanan tidak hanya melihat kuantitasnya tetapi juga kualitas dari makanan tersebut.³

Sesuai dengan hasil penelitian Umniati, hasil uji statistik diperoleh nilai p -value = 0,043 dengan nilai $X^2 = 4,099$ dan nilai OR sebesar 0,452 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pola makan terhadap kenaikan berat badan ibu hamil dan dengan pola makan yang baik memiliki peluang 0,4 kali dalam menaikkan berat badan secara baik. Kebanyakan wanita dengan IMT rendah mencapai kenaikan berat badan yang dianjurkan.¹²

Menurut asumsi peneliti makanan yang dikonsumsi ibu hamil sebaiknya tidak hanya mengikuti selera makan saja, karena belum tentu sesuai dengan kebutuhannya selama hamil sehingga ibu hamil yang menerapkan pola makan dengan benar dan berat badannya naik sesuai anjuran punya kemungkinan besar melahirkan bayi yang sehat.

Kesimpulan

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh secara langsung antara sumber informasi, peran bidan, motivasi dan pola makan terhadap kenaikan berat badan ibu hamil dengan kekurangan energi kronis trimester tiga di Puskesmas Kecamatan Kayumanis Kota Bogor, sedangkan variabel pola makan dan peran bidan merupakan faktor yang paling dominan.

Saran

Sebaiknya Puskesmas dapat melanjutkan program pemerintah yang telah ditetapkan untuk ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis berupa pemberian makanan tambahan dan memberikan pelayanan berupa konseling dan penyuluhan secara berkala seputar kehamilan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan serta motivasi ibu untuk memperhatikan

asupan makanan selama hamil guna mencapai berat badan yang sesuai selama kehamilan dan mengurangi terjadinya komplikasi baik bagi ibu dan janin.

Daftar Pustaka

1. Palimbo, Adriana., Syamsul Firdaus dkk. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK)*. Jurnal Dinamika Kesehatan Volume 14 Desember;2014
2. WHO. *Regional Nutrition Strategy : Addressing Malnutrition and Micronutrient Deficiencies (2011-2015)* (diakses tanggal 01 Juni 2017 available from <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/205804/1/B4819.pdf?ua=1>).
3. Irianto, Koes. *Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi*. Bandung: Alfabeta; 2014.
4. Lubis, Angriani., Zuhaida Lubis. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Langsa Lama Kota Langsa Tahun 2015*. Jurnal Gizi, Vol 1 No 1 2016.
5. Departemen Kesehatan. *Riset Kesehatan Dasar 2013* (diunduh tanggal 01 Juni 2017 available from <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Rikesdas%202013.pdf>).
6. Salmarianty. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir*. Skripsi: Universitas Indonesia Jakarta; 2012.
7. Ernawati, Fitrah., Djoko Kartono, dkk. *Hubungan Antenatal Care Dengan Berat Badan Lahir Bayi Di Indonesia(Analisis Lanjut Data Rikesdas 2010)*. Jurnal Gizi Indonesia Volume 4 No 3 tahun 2011.
8. Minarti, Sri., Arthartha Eka, dkk. *Hubungan Penambahan Berat Badan Dengan Kejadian Pre Eklamsi Pada Ibu Hamil Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto Tahun 2011*. Jurnal Ilmiah Kebidanan Vol.4 No. 1 Juni 2013.
9. Departemen Kesehatan. *Situasi Kesehatan Ibu*. (diunduh tanggal 09 Juni 2017 available from <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-ibu.pdf>).
10. Prafuriantini, Siti. *Penyuluhan Terhadap Motivasi Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Di Desa Bakalan Kecamatan Gondang Tahun 2015*. Tesis: Universitas Indonesia; 2015.
11. Sardiman. *Interaksi & Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta: Rajawali Press; 2011.
12. Umniati, Syarifah. *Hubungan Pengetahuan Gizi, Sikap, Pola Makan dan Tingkat Sters Ibu Hamil dengan Kenaikan Berat Badan Ibu Di Poli Kebidanan Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi*. Skripsi: Universitas Indonesia; 2013.
13. Departemen Kesehatan. *Status Gizi*. [Diunduh tanggal 20 Desember 2015 available from: <http://biofarmaka.ipb.ac.id/biofarmaka/2014/Rikesdas2013%20-%20Diseminasi%20-%20Status%20Gizi.pdf>].2013.
14. Departemen Kesehatan Kota Bogor. *Angka Kejadian KEK dan Anemia Puskesmas Kayumanis Tahun 2014-2017*.
15. Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.

16. Ghozali, Iman. *Structural Equating Modeling Metode Alternatif Partial Least Square (PLS)*. Semarang: Undip; 2012.
17. Yusnida, Hera. *Pengaruh Sumber Informasi, Ketersediaan Fasilitas, Peran Bidan dan Motivasi Ibu Terhadap Perilaku Pencegahan Ikterus Neonatorum Di RSIA Aulia Jakarta Selatan*. Thesis: STIKIM; 2016.
18. Melasari, Nur. *Panduan Lengkap dan Komplet Praktikum Kebidanan*. Jogjakarta: Dmedika; 2014.
19. Ariwati, Eva. *Validitas Lingkar Lengan Atas Mendeteksi Risiko Kekurangan Energi Kronis Pada Wanita Indonesia*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol 7(2) September 2014.
20. Fatimah., Susi Ernawati. *Pelaksanaan Antenatal Care Berhubungan dengan Anemia Pada Kehamilan Trimester III di Puskesmas Sedayu I Yogyakarta*. JNKI Vol 3 No 3 Tahun 2015.
21. Hardiani, Ratna., Agustin Purwanti. *Motivasi dan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Pada ibu Hamil Trimester III*. Jurnal Keperawatan Volume 3 No. 1 Juni 2016.
22. Melati, Rima., Raudatussalamah. *Hubungan Dukungan Sosial Suami, Motivasi Dalam Menjaga Kesehatan Selama Kehamilan Dengan Status Gizi Ibu Hamil*. Jurnal Psikologi Volume 8 No 2 Desember 2012.
23. Machfoedz, Ircham. *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya; 2009.
24. Murwaningsih. *Hubungan Tingkat Sosial Dengan Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Kelurahan Kombos Barat Manado Tahun 2014*. Skripsi: Universitas Indonesia; 2014.
25. Sulistyoningih, Hariyani. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2011.