

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG
NUTRISI DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN
DI DESA HUTA LOMBANG KECAMATAN
PUNCAK SORIK MARAPI KABUPATEN
MANDAILING NATAL
TAHUN 2016**



SKRIPSI

Disusun Oleh :

**SANGKOT NURJAMILAH
NIM: 14030130P**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AUFA ROYHAN
PADANGSIDIMPUAN
2016**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG
NUTRISI DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN
DI DESA HUTA LOMBANG KECAMATAN
PUNCAK SORIK MARAPI KABUPATEN
MANDAILING NATAL
TAHUN 2016**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



Disusun Oleh :

**SANGKOT NURJAMILAH
NIM: 14030130P**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AUFA ROYHAN
PADANGSIDIMPUAN
2016**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG
NUTRISI DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN
DI DESA HUTA LOMBANG KECAMATAN
PUNCAK SORIK MARAPI KABUPATEN
MANDAILING NATAL
TAHUN 2016**

**HALAMAN PENGESAHAN
(Hasil Skripsi)**

Skripsi ini telah diseminarkan dihadapan tim penguji Dihadapan Tim Penguji
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aufa Royhan
Padangsidempuan

Padangsidempuan, 22 Agustus 2016

Pembimbing I

(Rostina Afrida Pohan, SST, M.Si)

Pembimbing II

(Ns.Ganti Tua Siregar, S.Kep, MPH)

Penguji I

(Nurul Rahmah Siregar, SKM, M.Kes)

Penguji II

(Arinil Hidayah, SKM, M.Kes)

Ketua Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan

Drs. H. Guntur Imsyaruddin, M. Kes

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Sangkot Nurjamilah
NIM : 14030130P
Tempat / Tanggal Lahir : Huta Lombang / 13 Desember 1991
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Huta Lombang Kecamatan Puncak Sorik Marapi
Kabupaten Mandailing Natal

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 145614 Huta Lombang : Lulus Tahun 2003
2. SMP Negeri 2 Tambangan : Lulus Tahun 2006
3. MAN PANYABUNGAN : Lulus Tahun 2009
4. D-III Akademi Kebidanan Mitra Syuhada Kota
Padangsidempuan : Lulus Tahun 2013

KATA PEGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karuniaNya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul “ **Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi Dengan Kenaikan Berat Badan di Desa Huta Lombang Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016**”, Skripsi ini adalah salah satu syarat yang ditetapkan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Afa Royhan Padangsidempuan.

1. Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Padangsidempuan.
2. Ns. Sukri Herianto Ritonga, M.Kep selaku ketua puket I Stikes Afa Royhan Padangsidempuan.
3. Dady Hidayah Damanik, S.Kep, M.Kes selaku ketua puket IISTikes Afa Royhan Padangsidempuan.
4. Enda Mora Dalimunthe, SKM, M.Kes selaku ketua puket IISTikes Afa Royhan Padangsidempuan.
5. Nurul Rahmah Siregar, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Stikes Afa Royhan Padangsidempuan sekaligus penguji I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Rostina Afrida Pohan, SST, M.Si, selaku Pembimbing I, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Ns. Ganti Tua Siregar, S.Kep, MPH, selaku Pembimbing II, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku penguji I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Seluruh Dosen Program studi ilmu kesehatan masyarakat Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan.
10. Ashar, selaku Kepala Desa Huta Lombang yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Desa Huta Lombang.
11. Ibu – ibu hamil yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
12. Seluruh Keluarga yang telah memberi dukungan moril dan materil sampai saat ini kepada peneliti.

Saya menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna, untuk itu saya mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Padangsidempuan, 22 Agustus 2016
Peneliti

SANGKOT NURJAMILAH
NIM: 14030130P

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (*Maternal Mortality Ratio*) adalah jumlah kematian ibu 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mencerminkan risiko obstetrik yang dihadapi oleh seorang ibu sewaktu ia hamil (Prawirohardjo, 2008). Salah satu ukuran yang dipakai untuk menilai baik buruknya keadaan pelayanan kesehatan dalam suatu negara atau daerah adalah angka kematian maternal (*maternal mortality*).

Untuk Mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi Dengan Kenaikan Berat Badan di Desa Hutalombang Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016. Jenis desain penelitian ini adalah deskriptif kolerasi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di desa Hutalombang Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal.

Sampel yang digunakan adalah seluruh ibu hamil pada waktu penelitian dilaksanakan yaitu dengan Tehnik sampel *total sampling*. Pengolahan data mencakup editing, coding dan entry terhadap hasil pengukuran yang diperoleh dan kemudian disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi.

Hasil penelitian dari 30 responden mayoritas memiliki pengetahuan kurang sebanyak 18 orang (60%), dari 30 responden mayoritas kenaikan berat badannya tidak normal sebanyak 18 orang (60%), dimana pengetahuan ibu hamil mempunyai hubungan yang sangat kuat terhadap kenaikan berat badan, nilai P adalah 0,000 ($<0,05$).

Diharapkan kepada responden yakni ibu hamil agar lebih giat mencari informasi tentang nutrisi atau mengenai kesehatan umumnya baik itu dengan petugas kesehatan terdekat maupun dari sumber informasi lainnya agar dapat memperoleh informasi yang benar.

Kata Kunci : Pengetahuan, Nutrisi Ibu Hamil, Kenaikan Berat Badan.

ABSTRACT

MMR (Maternal Mortality Ratio) is the number of maternal deaths in 100,000 births. This figure reflects the obstetric risk faced by a mother when she was pregnant (Prawirohardjo, 2008). One measure used to assess whether the poor state of health services in a country or region is the maternal mortality rate (maternal mortality).

To know correlation Knowledge About Pregnancy Nutrition Weight Loss With The rise in the Village District of Puncak Sorik Hutalombang Marapi Mandailing Natal Year 2016 type of research design is descriptive correlation. The population in this study were all pregnant women in the village Hutalombang District of Puncak Sorik Marapi Mandailing Natal.

The samples used were all pregnant women at the time of the research carried out is by sampling technique total sampling. Data processing includes editing, coding and entry size results obtained and when read the form of a frequency distribution table.

The results of the 30 respondents the majority have less knowledge about 18 people (60%) of the 30 respondents the majority of the increase in weight is not normal as many as 18 people (60%), where knowledge of pregnant women have a very strong relationship to weight gain, the value of P is 0.000 (<0.05).

It is expected that the respondents namely pregnant women to be more active in seeking information about nutrition or about the generally good health with health workers nearby or from other sources of information in order to obtain the correct information.

Keywords : Knowledge, Nutrition Pregnancy, Increase Weight Loss

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
IDENTITAS PENULIS.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR SKEMA.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Pengetahuan.....	6
2.1.1 Defenisi Pengetahuan.....	6
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	6
2.1.3 Faktor-Faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	7
2.1.4 Pengukuran Pengetahuan.....	8
2.2 Konsep Kehamilan.....	8
2.2.1 Defenisi Kehamilan.....	8
2.2.2 Tanda-Tanda Kehamilan.....	10
2.2.3 Tanda-Tanda Kehamilan Tidak Pasti.....	11
2.2.4 Tanda-Tanda Kehamilan Pasti.....	12
2.2.5 Gangguan-Gangguan Masa Kehamilan.....	12
2.3 Konsep Nutrisi Kehamilan.....	14
2.3.1 Pengertian Nutrisi.....	14
2.3.2 Nutrisi yang Dibutuhkan Ibu Hamil.....	14
2.4 Konsep Berat Badan.....	15
2.4.1 Defenisi Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil.....	15
2.4.2 Berat Badan Normal Ibu Hamil.....	16
2.4.3 Cara Mengukur Kenaikan Berat Badan.....	16
2.4.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kenaikan Berat Badan.....	17
2.5 Kerangka Konsep.....	18
2.6 Hipotesa.....	19

BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	20
3.1 Desain Dan Metode Penelitian.....	20
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	20
3.2.1 Waktu Penelitian.....	20
3.2.2 Tempat Penelitian.....	20
3.3 Populasi dan Sampel.....	21
3.3.1 Populasi.....	21
3.3.2 Sampel.....	21
3.4 Defenisi Operasional.....	22
3.5 Alat Pengumpulan data.....	23
3.6 Prosedur Pengumpulan Data.....	24
3.7 Pengolahan Dan Analisa Data.....	24
3.7.1 Pengolahan Data.....	24
3.7.2 Analisa Data.....	25
 BAB IV HASIL PENELITIAN.....	 26
4.1 Data Demografi.....	26
4.2 Analisa Univariat.....	26
4.2.1 Karakteristik Responden.....	26
4.2.2 Pengetahuan Ibu Hamil.....	28
4.2.3 Kenaikan Berat Badan.....	28
4.2.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Nutrisi dengan Kenaikan Berat Badan.....	29
 BAB V PEMBAHASAN.....	 30
5.1 Karakteristik Responden.....	30
5.2 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Nutrisi dengan Kenaikan Berat Badan.....	30
 BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN.....	 33
6.1 Kesimpulan.....	33
6.2 Saran.....	33
 DAFTAR PUSTAKA.....	 xiv
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.2.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Tentang Nutrisi Dengan Kenaikan Berat Badan.....	27
Tabel 4.2.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Nutrisi Dengan Kenaikan Berat Badan.....	28
Tabel 4.2.3 Distribusi Frekuensi Nutrisi Responden Dengan Kenaikan Berat Badan	28
Tabel 4.2.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi Dengan Kenaikan Berat Badan.....	29

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 1 Kerangka Konsep Penelitian.....	18

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 : Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Lembar Kuisisioner
- Lampiran 4 : Master Data Output SPSS
- Lampiran 5 : Output SPSS
- Lampiran 6 : Surat Survey Pendahuluan
- Lampiran 7 : Surat Balasan Survey Pendahuluan
- Lampiran 8 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 9 : Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 10 : Lembar Konsultasi Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (*Maternal Mortality Ratio*) adalah jumlah kematian ibu 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mencerminkan risiko obstetrik yang dihadapi oleh seorang ibu sewaktu ia hamil (Prawirohardjo, 2008). Salah satu ukuran yang dipakai untuk menilai baik buruknya keadaan pelayanan kesehatan dalam suatu negara atau daerah adalah angka kematian maternal (*maternal mortality*). Survei di Indonesia menunjukkan bahwa kematian ibu adalah 450 per 100.000 kelahiran hidup. Tingkat kesehatan ibu dan anak masih rendah dan perlu ditingkatkan secara intensif dan berkelanjutan (Ronald, 2011).

Nutrisi bagi ibu hamil terus bertambah seiring dengan berbagai perubahan yang menyertainya. Ketidakmampuan seorang ibu hamil untuk mencukupi nutrisinya akan berdampak pada berat bayi yang akan dilahirkan. Mengingat ibu hamil memerlukan nutrisi lebih banyak untuk memenuhi kebutuhan gizi sang ibu dan janin (Istiany, 2013).

Menurut WHO (*World Health Organization*), bila berat badan ibu termasuk kurang maka dokter biasanya merekomendasi kenaikan berat badan antara 12 sampai dengan 15 kg. bila termasuk normal maka kenaikan berat badan harusnya hanya diantara 9 sampai dengan 12 kg. bila termasuk berlebih maka kenaikan berat badan biasanya diantara 6 sampai dengan 9 kg (Admin, 2012).

Dengan mengetahui standar kenaikan berat badan selama kehamilan, ibu diminta untuk lebih mengontrol pola makan dan keseimbangan gizi selama trimester kehamilan. Kenaikan berat badan selama hamil harus dilakukan bertahap mulai dari 1-2,5 kg pada trimester I, 5 kg pada trimester II dan 4-5 kg pada trimester III (Admin, 2012).

Ibu hamil dengan penambahan berat badan sebesar 5-7 kg semasa kehamilan terdapat 8% menderita preeklampsia, peningkatan berat badan ibu hamil sebesar 7,5-12,5 kg terdapat 10% menderita preeklampsia, penambahan berat badan sebesar 12,5-17,5 kg terdapat 12% preeklampsia dan berat badan ibu hamil dengan penambahan berat badan >17 kg terdapat 17% menderita preeklampsia (Cedergren, 2007).

RSU dr. Pirngadi Medan (Sumatera Utara), dilaporkan angka kematian ibu penderita preeklampsia, penambahan berat badan tidak normal tahun 2007-2008 sebanyak 3,45% pada tahun 2008-2009 sebanyak 2,1% dan pada tahun 2009-2010 sebanyak 4,65% (Dinkes Sumut, 2011).

Berat badan ideal calon ibu saat mulai kehamilan berkisar antara 45-65 kg, berat badan calon ibu yang kurang (*underweight*) atau berlebih (*overweight*), akan berisiko baik kepada ibu dan bayi yang dikandungnya. Pada ibu yang *underweight*, kenaikan berat badan yang dianjurkan adalah 0,5 kg setiap minggu, ibu yang *overweight*. Kenaikan berat badan yang dianjurkan 0,4 dan 0,3 kg setiap minggu (Sari, 2008).

Hasil data Puskesmas Sibanggor (Kabupaten Mandailing Natal) tahun 2013, terdapat penderita preeklampsia dengan kenaikan berat badan >16,5 kg sebanyak 20% dan tidak memenuhi kebutuhan gizi selama hamil sebanyak 5 ibu hamil atau

10% yang mengalami BBLR, hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi selama hamil.

Hal yang perlu ibu hamil ketahui selama kehamilan adalah menjaga kondisi badan agar tetap sehat seperti menjaga pola makan yang bernutrisi misalnya: mengkonsumsi Kalsium 1000-1300 /hari, Asam Folat 600 mcg/ hari, Zat Besi 33 mg/hari, Asam Lemak 1,3-1,4 g/hari, Kalium 4,7 g/ hari, Vitamin C 85 mg/hari, Vitamin E 15 mg/hari, Seng 12 mg/hari (Yulia, 2006).

Penyuluhan ini dapat meliputi pengertian nutrisi kehamilan, nutrisi yang baik selama hamil, manfaat pengetahuan tentang nutrisi, dan cara penerapannya dalam pola makan sehari – hari serta kenaikan berat badan normal selama hamil tiap semester. Ibu hamil juga harus teratur memeriksakan kehamilannya (ANC) minimal 4 kali selama hamil. Selain itu ibu hamil disarankan untuk mengatur berat badan agar tetap berada pada kondisi ideal dan tetap menjaga pola makan dengan gizi cukup dan seimbang.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di Desa Huta Lombang terhadap 10 ibu hamil, ada 5 orang yang belum mengetahui tentang nutrisi selama hamil yang meliputi pola makan ibu hamil, pengaturan makan ibu hamil dan menu makan ibu hamil yang bernutrisi. Dari 10 ibu hamil yang telah dilakukan pemeriksaan penimbangan berat badan (BB), kenaikan berat badan ibu didapatkan yaitu TM I ada 3 ibu hamil diantaranya 2 ibu hamil tidak mengalami peningkatan berat badan, dari TM II ada 4 ibu hamil diantaranya 2 ibu hamil yang mengalami penurunan berat badan, sedangkan TM III ada 3 ibu hamil diantaranya 2 ibu hamil yang mengalami penurunan berat badan dengan berat badan 54 kg dan 62 kg.

Berdasarkan uraian diatas dapat dipahami bahwa mayoritas ibu hamil tidak mengalami kenaikan berat badan sesuai dengan usia kehamilan oleh sebab itu, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi Dengan Kenaikan Berat Badan di Desa Hutalombang Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah : “Apakah Ada Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi Dengan Kenaikan Berat Badan di Desa Hutalombang Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016 ?” .

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi Dengan Kenaikan Berat Badan di Desa Hutalombang Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden tentang nutrisi di Desa Hutalombang Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016.
2. Mengidentifikasi pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi di Desa Hutalombang Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016.
3. Mengidentifikasi kenaikan berat badan ibu hamil selama kehamilan di Desa Hutalombang Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016.

4. Menganalisa hubungan pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi dengan kenaikan berat badan di desa Hutalombang Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Perkembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat

Menambah referensi bagi perkembangan ilmu kesehatan masyarakat khususnya tentang nutrisi ibu hamil sehingga kehamilan yang diharapkan tercapai dengan baik dan derajat kesehatan ibu dan bayi meningkat.

1.4.2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan masukan bagi Ibu Hamil di Desa Hutalombang sehingga dapat meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi Dengan Kenaikan Berat Badan.

1.4.3. Bagi Responden

Sebagai sumber informasi bagi responden (ibu hamil) khususnya yang mengalami kurang pengetahuan tentang nutrisi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahun seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*” misalnya apa air, apa manusia, apa malam dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu (Notoatmodjo, 2007).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, (2010) pengetahuan mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1. Tahu (*know*)

Tahudiartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat mengintrepretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

2.1.3 Menurut Notoatmodjo (2010) Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

2. Media massa/sumber informasi

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

3. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang-orang tanpa melalui penalaran pakah yang dilakukan baik atau buruk.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.

5. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

2.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan seseorang dapat dibedakan atas 3 kategori, yaitu

1. Baik : Bila Subjek mampu menjawab dengan benar 76-100%
2. Cukup : Bila Subjek mampu menjawab dengan benar 56-75% dari
3. Kurang : Bila Subjek mampu menjawab dengan benar <56% dari

2.2 Konsep Kehamilan

2.2.1 Defenisi Kehamilan

Kehamilan adalah suatu keadaan yang istimewa bagi seorang wanita sebagai calon ibu, karena pada masa kehamilan akan terjadi perubahan fisik yang mempengaruhi kehidupannya (Proverawati, 2009).

Kehamilan adalah sebagai fertilisasi atau penyatuan spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahir bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut bulan kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana TM I berlangsung 12 minggu, TM II 15 minggu, dan TM III 13 minggu (Prawirohardjo, 2008).

Kehamilan adalah proses pembuahan sel telur wanita oleh spermatozoa dari pihak laki-laki. Sel telur yang dibuahi akan berkembang menjadi bakal embrio yang kemudian akan menjalani pembelahan sampai menjadi embrio (Ronald, 2011).

Kehamilan adalah peristiwa besar, khususnya bagi pasangan yang pertama kali akan dikaruniai anak. Sebagai calon ibu, anda pasti merasa senang campur berdebar. Senang, karena akhirnya anda dan pasangan memperoleh buah hati yang mungkin telah diidam-idamkan (Naviri, 2015).

Lama kehamilan rata-rata terhitung mulai hari pertama menstruasi terakhir. Untuk wanita sehat , kurang lebih 280 hari atau 40 minggu. Menurut (Ronald, 2011), kehamilan dibagi dalam 3 trimester, yaitu:

1. Trimester I : Perubahan pada tubuh ibu hamil selama 0-12 minggu (mulai dari konsepsi sampai 3 bulan)

2. Trimester II : Perubahan pada tubuh ibu hamil selama 13-28 minggu (bulan ke-4 sampai 6 bulan)
3. Trimester III : Perubahan pada tubuh ibu hamil selama 29-36 minggu (bulan ke-7 sampai 9 bulan).

2.2.2 Tanda-Tanda Kehamilan

Menurut (Ronald, 2011) tanda-tanda kehamilan

1. Tidak mendapat haid/menstruasi

Hal ini karena dinding rahim dipersiapkan untuk kehamilan. Penting untuk mengetahui hari pertama haid terakhir yang dapat digunakan untuk menentukan usia kehamilan dan perkiraan persalinan.

2. Mual dan muntah

Terjadi karena adanya perubahan hormonal. Dikenal sebagai “morning sickness” karena mual dan muntah sering terjadi pada pagi hari pada bulan-bulan pertama kehamilan.

3. Sering Kencing/Buang Air Kecil

Terjadi karena kandung kencing tertekan oleh rahim yang membesar. Keluhan biasanya akan berkurang pada kehamilan setelah 12 minggu dan timbul kembali setelah kehamilan 28 minggu.

4. Mengidam

Menginginkan makanan-makanan tertentu. Hal ini terjadi pada bulan-bulan pertama (Ronald, 2011).

2.2.3 Tanda-Tanda Kehamilan Tidak Pasti

Menurut Medisiana, (2007) tanda-tanda kehamilan tidak pasti dan kehamilan pasti.

1. Amenore

Amenore merupakan salah satu tanda kehamilan tidak pasti karena amenore bias terjadi pada wanita yang siklus menstruasinya tidak teratur baik pengaruh hormonal maupun pola makan, stress dan kecapaian.

2. Mual

Sekitar 50% perempuan yang mengalami kehamilan akan mengalami tanda-tanda ini. Pemicunya adalah peningkatan hormone secara tiba-tiba dalam aliran darah. Hormone tersebut adalah HCG (*Human Choronic Gonadotrophin*)

3. Mengidam

Wanita hamil biasanya menginginkan makan-makanan tertentu. Ini terjadi bulan-bulan pertama hal inilah yang sering kita kenal dengan mengidam. Tetapi mengidam bukan salah satu tanda pasti bahwa wanita mengalami kehamilan.

4. Pingsan

Mungkin anda sering melihat wanita hamil pingsan. Namun faktanya dapat terjadi karena jumlah kadar gula ditubuh yang rendah. Pastikan anda cukup makan dan tentunya banyak minum supaya tidak kekurangan cairan tubuh.

5. Mamae menjadi tegang dan besar

Pengaruh hormone estrogen dan progesterone yang merangsang duktuli dan alveoli di mamae. Tetapi ini merupakan tanda pasti kehamilan karena hal seperti ini juga bias terjadi pada wanita yang akan mengalami menstruasi.

6. Varises

Terdapat pada kaki, betis, vulva biasanya dijumpai pada triwulan terakhir, tetapi varisespun bias terjadi pada wanita bukan hamil.

2.2.4 Tanda-tanda Kehamilan Pasti

1. Gerakan janin yang dapat dilihat atau dirasa/diraba pada bagian janin
2. Denyut jantung janin
 - a. Didengar dengan stetoskop-monoraeanec
 - b. Dicitak dan didengar alat dopler
 - c. Dicitak dengan alat/foto – elektro kardiogram
 - d. Dilihat dengan USG
3. Kelihatan tulang-tulang janin dalam foto Roentgen.

2.2.5 Gangguan-gangguan masa Kehamilan

1. Mual dan Muntah

Mual dan muntah biasanya terjadi pada awal kehamilan. Karena sering terjadi pada pagi hari, kondisi ini disebut “morning sickness”.

2. Kaki dan Mata Kaki Bengkak

Pembengkakkan yang terjadi selama masa kehamilan adalah sesuatu yang normal. Hal ini biasa terjadi pada bagian mata kaki dan kaki, dan akan menjadi lebih buruk dalam cuaca panas.

3. Pangkal Paha

Sebagian calon ibu mengalami pelebaran paha saat hamil. Selama kehamilan trimester ketiga, hormon kehamilan menyebabkan ligament menahan otot pelvis serta melunakkan dan melebarkan jalan lahir pada saat kehamilan. Pertumbuhan kehamilan menyebabkan berat badan bertambah sehingga meningkatkan lemak pada pangkal paha.

4. Varises

Varises kerap muncul pada saat kita berbadan dua. Gangguan berupa pelebaran pembuluh darah balik ini tampaknya memang spele, tapi ternyata cukup mengganggu. Kadang, kaki terasa pegal atau kaku. Kemunculan varises ditandai dengan penonjolan-penonjolan pembuluh darah ke permukaan di daerah betis. Biasanya varises berwarna hijau kebiru-biruan.

5. Perut terasa Panas

Rasa panas dalam perut timbul akibat lambung tertekan oleh Rahim yang membesar, sehingga asam lambung berbalik mengalir ke esophagus. Kondisi ini semakin parah pada akhir kehamilan, karena hormone yang menyebabkan adanya relaksasi otot esofagial.

6. Punggung Bagian Bawah Terasa Tegang

Hormone kehamilan melunakkan ligament tulang punggung bagian bawah dan panggul. Karena itu, ibu hamil tidak disarankan diri untuk mengangkat sesuatu yang berat.

7. Perdarahan

Perdarahan vagina merupakan hal yang serius. Ada serang ibu hamil mengalami perdarahan dibulan-bulan awal kehamilannya karena pernah mengalami endometriosissebelum hamil. Jika perdarahan ini terjadi pada kita,cara terbaik adalah dengan segera temukan penyebabnya dan berkonsultasilah dengan dokter pribadi kita (Juditha (2009).

2.3 Konsep Nutrisi Kehamilan

2.3.1 Pengertian Nutrisi

Nutrisi merupakan proses pemasukan dan pengolahan zat makanan oleh tubuh yang bertujuan menghasilkan energi dan digunakan dalam aktivitas tubuh (Hidayat, 2006).

Gizi (*Nutrition*) adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energi (Supariasa, 2001).

Nutrisi ibu hamil adalah makanan atau zat-zat gizi (baik makro dan mikro) yang dibutuhkan oleh seorang ibu yang sedang hamil baik pada trimester I, trimester II, dan trimester III dan harus cukup jumlah dan mutunya dan harus dipenuhi dari kebutuhan makan sehari-hari sehingga janin yang dikandungnya dapat tumbuh dengan baik serta tidak mengalami gangguan dan masalah (Alfita, 2008).

2.3.2 Nutrisi yang Dibutuhkan Ibu Hamil

Menurut Yulia, (2006) nutrisi yang dibutuhkan ibu hamil antara lain:

1. Mengonsumsi makanan yang mengandung kalori seperti daging merah dan dan daging unggas. Jumlah kalori yang dikonsumsi minimal 2000 kilo per hari.
2. Untuk menunjang pembentukan rangka dan tubuh janin dibutuhkan kalsium sebanyak 1000 miligram per hari.
3. Vitamin C dan asam Folat yang banyak. Jumlah asam folat yang harus dikonsumsi adalah 0,6 miligram per hari.
4. Untuk menghindari bayi dengan lahir cacat, vitamin yang dibutuhkan adalah vitamin A, B1, B3, B2 dan B6. Jumlah yang harus dikonsumsi adalah 60 gram per hari.
5. Ibu hamil memerlukan asupan makanan sebanyak 3000 kalori setiap harinya
6. ibu hamil harus minum air putih minimal 8 gelas per hari maksimal 10 gelas per hari
7. Vitamin E, jumlah yang dikonsumsi adalah sebanyak 80 gram per hari.

2.4 Konsep Berat Badan

2.4.1 Defenisi Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil

Berat badan adalah ukuran yang lazim atau sering dipakai untuk menilai keadaan suatu gizi manusia (Surono , 2000).

Penimbangan berat badan pada umur kehamilan trimester I dan II bertujuan untuk mengetahui kenaikan berat badan ibu sebelum dan sesudah hamil. Dalam

keadaan normal kenaikan berat badan ibu dari sebelum hamil, dihitung mulai trimester I sampai trimester III yang bekisar antara 9-13,5 kg. Penimbangan berat badan mulai trimester III bertujuan untuk mengetahui kenaikan berat badan setiap minggu. Kenaikan berat badan setiap minggu pada kehamilan triwulan III yang tergolong normal adalah 0,4-0,5 kg (Mandriwati, 2007).

Ibu hamil disarankan untuk mengatur berat badan agar tetap berada pada kondisi ideal dan tetap menjaga pola makan dengan gizi cukup dan seimbang. Peningkatan berat badan di TM I memang relatif sedikit, tidak naik atau bahkan berkurang karena muntah-muntah. Peningkatan berat badan yang cukup pesat terjadi di TM II dan III, pada periode inilah dilakukan pemantauan ekstra terhadap berat badan (Sari, 2008).

2.4.2 Berat Badan Normal Ibu Hamil

Menurut Rahayu, (2014) berat badan normal ibu hamil dibagi menjadi 3, yaitu:

1. TM I :
 - a. Normal jika berat badan ibu 1-2 kg
 - b. Tidak normal jika berat badan ibu <1 kg atau 2 kg
2. TM II :
 - a. Normal jika berat badan ibu 6-7 kg
 - b. Tidak normal jika berat badan ibu <6 kg atau 7 kg
3. TM III :
 - a. Normal jika berat badan ibu 10-13kg
 - b. Tidak normal jika berat badan ibu <10 kg atau 13 kg

2.4.3 Cara Mengukur Kenaikan Berat Badan

Kenaikan berat badan ibu selama hamil memberikan kontribusi yang sangat penting bagi proses dan output persalinan. Peningkatan berat badan yang adekuat akan memperkecil terjadi resiko Small Gestasional Age (SGA) atau preterm.

Kebutuhan peningkatan berat badan untuk setiap wanita berbeda-beda. Menurut Wiku, (2007) selama kehamilan, diharapkan adanya peningkatan berat badan ibu sebesar :

1. 7 – 11,5 kg bagi mereka dengan berat badan > 65 kg saat mulai hamil
2. 12 – 15 kg bagi mereka dengan berat badan 45-65 kg saat mulai hamil
3. 12,5-18 kg bagi mereka dengan berat badan < 45 kg saat mulai hamil

Wanita dengan kategori rendah, peningkatan berat badan idealnya saat hamil adalah 12,5 sampai 18 kg, sedangkan wanita dengan BMI normal, peningkatan berat badan saat hamil idealnya adalah 11,5 kg sampai 16 kg dan wanita dengan BMI yang lain, peningkatan 7 sampai dengan 11,5 kg.

2.4.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil

Berdasarkan DepKes RI, (2006)

1. Satus Ekonomi

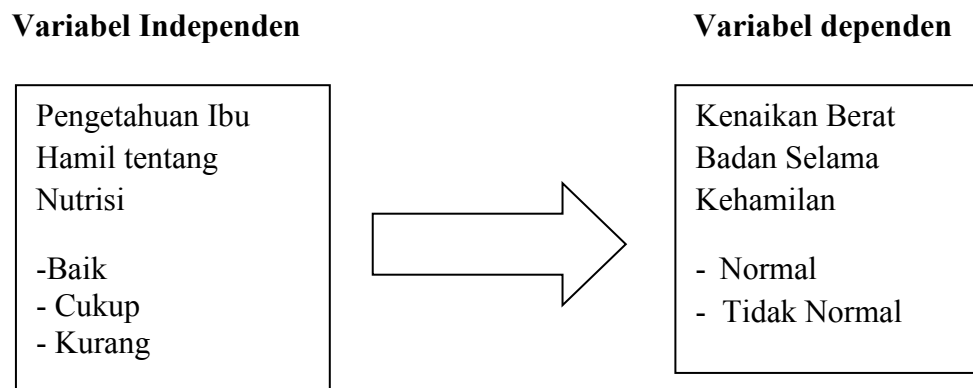
Terlebih jika yang bersangkutan hidup dibawah garis kemiskinan, status ekonomi berguna untuk memastikan kemampuan ibu membeli dan memilih bahan makanan yang bernilai gizi tinggi.

2. Usia

Usia diperlukan untuk menentukan besaran kalori serta gizi-gizi yang akan diberikan.

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang dilakukan (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan uraian teori dan perumusan masalah, maka peneliti mengembangkan kerangka konsep sebagai berikut:



Skema 1 : kerangka konsep penelitian

- Variabel independen adalah penyebab yang bebas atau bersifat mempengaruhi. Dalam penelitian ini termasuk dalam variable indeviden adalah Pengetahuan ibu Hamil tentang Nutrisi
- Variabel dependen merupakan adalah variable yang dipengaruhi atau akibat, karena adanya variabel bebas, dalam penelitin ini yang dimaksud variabel dependen adalah Kenaikan Berat Badan selama Kehamilan.

2.6 Hipotesa

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Biasanya hipotesis dirumuskan dalam bentuk hubungan antara kedua variable, variable bebas dan terikat (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan permasalahan tersebut diatas maka disusun hipotesa sebagai berikut:

- H_0 = Tidak Ada Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kenaikan Berat Badan Di Desa Hutalombang Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal.
- H_a = Ada Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kenaikan Berat Badan Di Desa Hutalombang Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Dan Metode Penelitian

Jenis desain penelitian ini adalah deskriptif korelasi yaitu untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Desain penelitian ini yang digunakan adalah *cross sectional*, yaitu pendekatan yang menggunakan satu kali pengumpulan data (Notoatmodjo, 2010).

3.2 Waktu Dan Tempat Penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari sampai bulan Juni 2016., dimulai survey pendahuluan, pembuatan proposal penelitian, konsultasi dengan dosen pembimbing, penelitian lapangan dan membuat laporan hasil penelitian

3.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Desa Hutalombang Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016. Dengan alasan adanya populasi yang mencukupi dijadikan responden

3.3 Populasi Dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang telah diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi penelitian adalah semua ibu hamil di desa Hutalombang yang berjumlah 30 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Tehnik sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Yaitu seluruh populasi dijadikan sebagai objek penelitian dengan jumlah 30 orang (Arikunto, 2010).

3.4 Defenisi Operasional

Tabel 3.4 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi	Alat ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
1	Variabel Independen Pengetahuan	Kemampuan yang dimiliki oleh responden baik didapat dari pendidikan formal/informal dan pengalaman	Kuisisioner sebanyak 30 pertanyaan	a. Baik : 76-100% Skor 23-30 b. Cukup : 56-75% Skor 17-22 c. Kurang : <56% Skor <1	Ordinal
2	Variabel Dependen Kenaikan Berat Badan	Suatu perbuatan yang telah dilakukan ibu hamil terhadap kenaikan berat badan	Observasi dan timbangan berat badan	Trimester I: a. Normal jika BB ibu 1-2 kg b. Tidak Normal jika BB ibu <1 kg atau 2 kg Trimester II: a. Normal jika BB ibu 6-7 kg b. Tidak Normal jika BB ibu <6 kg atau 7kg Trimester III: a. Normal jika BB ibu 10-13 kg b. Tidak Normal jika BB ibu <10kg atau 13kg	Ordinal

3.5 Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini variabel pengetahuan untuk ibu hamil tentang nutrisi, menggunakan kuisisioner. Kuisisioner adalah suatu teknik pengumpulan informasi sikap-sikap, keyakinan, perilaku, dan karakteristik beberapa orang utama di dalam organisasi yang bias terpengaruh oleh sistem yang diajukan atau oleh sistem yang sudah ada (Notoatmodjo, 2005).

Kuisisioner diadopsi dari penelitian Melvitha Yossie Christina Siahaan (2012) yang sudah valid dengan judul “Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pentingnya Asupan Nutrisi Selama Kehamilan di RSUP H. Adam Malik Medan”, dengan nilai realibilitas 0,922. Jumlah kuisisioner sebanyak 30 pertanyaan dengan alternatif jawaban a, b, c, d, e. Jika responden menjawab pertanyaan benar diberi skor 1, jika salah diberi skor 0. Responden dengan kategori baik (76-100%) atau responden mampu menjawab 23-30 pertanyaan dari 30 pertanyaan, kategori cukup (56-75%) atau mampu menjawab 17-22 pertanyaan, kategori kurang (<56%) jika responden menjawab pertanyaan <17 pertanyaan.

Kemudian instrument penelitian variabel dependen kenaikan berat badan menggunakan timbangan berat badan dan lembar observasi. Berat badan normal ibu hamil, Trimester I : a. Normal jika Berat Badan ibu 1-2 kg, b. Tidak normal jika Berat Badan ibu < 1 kg atau 2 kg, Trimester II : a. Normal jika Berat Badan ibu 6-7 kg, b. Tidak normal jika Berat Badan ibu < 6 kg atau 7 kg, Trimester III : a. Normal jika Berat Badan ibu 10-13 kg, b. Tidak normal jika Berat Badan ibu < 10 kg atau 13 kg.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dilakukan dengan dua cara yaitu primer dan skunder. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah membagikan kuisisioner kepada responden, pengumpulan data dimulai setelah peneliti menerima izin survey pendahuluan dari institute pendidikan, yaitu Stikes Aufa Royhan Padangsidimpuan. Kemudian mengantarkan surat izin survey awal tersebut tersebut ke Desa Hutalombang. Pada saat proses pengumpulan data peneliti menjelaskan waktu, tujuan, dan dan prosedur pelaksanaan penelitian kepada calon responden data diri dan menjawab kuisisioner. Setelah responden selesai menjawab kuisisioner yang dibagikan selanjutnya peneliti mengumpulkan kuisisioner kembali dengan terlebih dahulu memeriksa jawaban responden apakah sudah terisi seluruhnya sehingga dalam pengolahan data tidak terjadi kesalahan.

3.7 Pengolahan Dan Analisa Data

3.7.1 Pengolahan Data

Data yang harus dikumpulkan harus melewati tahapan

1. *Editing* penyuntingan data, dalam hal ini data yang dikumpulkan diperiksa kelengkapannya, apakah ada missing data. Lalu disusun urutannya dan dilihat apakah terdapat dalam pengisian serta bagaimana konsistensi jawaban dari setiap pertanyaan.
2. *Coding* data, memberikan kode pada data yang telah dimasukkan kemudian diklasifikasikan.

3. *Entry* data, memasukkan data dari kuisioner kedalam komputer sesuai variabel spss 16,0
4. *Cleaning* data, yaitu membersihkan data dengan tujuan untuk mengecek kembali data yang akan diolah apakah ada kesalahan atau tidak (Notoatmodjo, 2010).

3.7.2 Analisa Data

Analisa data sebagai tahapan pengolahan data untuk melihat hubungan antara dua variabel, tehnik analisa data yang digunakana dalah:

1. Analisa data univariat

Digunakan untuk mendapatkan distribusi frekuensi atau besarnya proporsi dari variable independen dan variable sehingga dapat diketahui variasi dari masing-masing.

2. Analisa data Bivariat

Digunakan untuk mengetahui bagaimana hubungan variabel independen (pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi) dan variable dependen (kenaikan berat badan). Dimana keduan variable berskala ordinal dengan menggunakan uji *chi-square* (Notoadmodjo, 2010). Dengan p (Signifikansi) dengan tingkat signifikansi $\alpha < 0,05$ menggunakan SPSS. Jika $p < \alpha = 0,05$ maka H1 diterima dan H0 ditolak, dikatakan ada hubungan ibu hamil tentang nutrisi dengan kenaikan berat badan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Data Demografi

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka dapat diperoleh data bahwa desa Huta Lombang Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal memiliki luas wilayah \pm 35 Hektar, dengan batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan : Desa Maga Dolok
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan : Desa Huta Baru
3. Sebelah Timur berbatasan dengan : Desa Huta Namale
4. Sebelah Barat berbatasan dengan : Desa Sibanggor Jae

Jumlah penduduk desa Huta Lombang Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal menurut data demografi tahun 2016 adalah \pm 1010 orang terdiri dari 200 kepala keluarga.

4.2 Analisa Univariat

Digunakan untuk mendapatkan distribusi frekuensi atau besarnya proporsi dari variabel independen dan variabel devenden sehingga dapat diketahui variasi dari masing-masina variabel.

4.2.1 Karakteristik Responden

Penelitian ini berdasarkan karakteristik responden yang mencakup umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas.

Tabel 4.2.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Tentang Nutrisi Dengan Kenaikan Berat Badan Di Desa Huta Lombang

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Umur Ibu		
15-24	8	26,7
25-34	16	53,3
35-44	6	20
Total	30	100
Pendidikan		
SD	2	6,7
SMP	14	46,7
SMA	10	33,3
SARJANA	4	13,3
Total	30	100
Pekerjaan		
IRT	5	16,7
PETANI	21	70
WIRASWASTA	4	13,3
Total	30	100
Paritas		
Primigrapida	7	23,3
Skundigrapida	8	26,7
Multigrapida	15	50
Total	30	100

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil dari 30 responden mayoritas berada pada interval umur 21-35 tahun sebanyak 16 orang (53,3%). Berdasarkan pendidikan dari 30 responden mayoritas berpendidikan SMP sebanyak 14 orang (46,7%). Berdasarkan pekerjaan dari 30 responden mayoritas petani sebanyak 21 orang (70%). Berdasarkan paritas dari 30 responden mayoritas multigrapida sebanyak 15 orang (50%).

4.2.2 Pengetahuan Ibu Hamil

Table 4.2.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Nutrisi Dengan Kenaikan Berat Badan Di Desa Huta Lombang

Pengetahuan Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	5	16,7
Cukup	10	33,3
Kurang	15	50,0
Jumlah	30	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 30 responden mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 15 orang (50,0%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 5 orang (16,7%).

4.2.3 Kenaikan Berat Badan

Table 4.2.3 Distribusi Frekuensi Nutrisi Responden Dengan Kenaikan Berat Badan Di Desa Huta Lombang

Kenaikan Berat Badan	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	12	40
Tidak Normal	18	60
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 30 responden kenaikan berat badan normal sebanyak 12 orang (40%) dan tidak normal sebanyak 18 orang (60%).

4.3 Analisa Bivariat

4.3.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi Dengan Kenaikan Berat Badan

Table 4.3.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi Dengan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Di Desa Huta Lombang

Pengetahuan	Kenaikan Berat Badan						<i>p</i>
	Normal		Tidak Normal		Total		
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	
Baik	5	100	0	0	5	100	
Cukup	7	70,0	3	30,0	10	100	0,000
Kurang	0	0	15	100	15	100	

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 30 responden, 5 responden (100%) memiliki pengetahuan baik kenaikan berat badan normal , dari pengetahuan cukup kenaikan berat badan normal sebanyak 7 orang (70,0%) dan kenaikan berat badan tidak normal sebanyak 3 orang (30,0%) dari pengetahuan kurang kenaikan berat badan tidak normal sebanyak 15 orang (100%)

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh $p = 0,000$ ($p < 0,05$) artinya bahwa ada hubungan antara Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi Dengan Kenaikan Berat Badan Di Desa Huta Lombang Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Analisa Univariat

5.1.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan distribusi karakteristik ibu hamil tentang nutrisi dengan kenaikan berat badan jumlah responden 30 orang dan dibagi menjadi 3 kelompok umur yaitu 15-24 tahun, 25-34 tahun, 36-45 tahun, mayoritas responden berumur 25-34 tahun sebanyak 16 orang (53,3%) dan minoritas berumur 35-44 tahun sebanyak 6 orang (20%). Menurut Singgih (2006), mengemukakan bahwa makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti berumur belasan tahun. Selain itu Abu Ahmadi (2008), juga mengemukakan bahwa memang daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi umur.

Berdasarkan tingkat pendidikan dikelompokkan dalam 4 kategori yaitu SD, SMP, SMA, SARJANA. Dari 30 responden, mayoritas responden berpendidikan SMP sebanyak 14 orang (46,7%) dan minoritas berpendidikan SD sebanyak 2 orang (6,7%). Menurut Wild (2007), pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya.

Berdasarkan jenis pekerjaan ibu hamil dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu Ibu Rumah Tangga, Petani dan Wiraswasta. Dari 30 responden mayoritas pekerjaan ibu hamil sebagai petani sebanyak 21 orang (70%) dan minoritas pekerjaan ibu hamil sebagai wiraswasta sebanyak 4 orang (13,3%).

Berdasarkan paritas yaitu jumlah anak ibu dibagi menjadi 3 kategori yaitu primigrapida, skundigrapida, multigrapida. Dari 30 responden mayoritas ibu kategori multigrapida yaitu sebanyak 15 orang (50%) dan minoritas ibu adalah kategori primigrapida yaitu sebanyak 7 orang (23,3%).

Penelitian ini menggunakan karakteristik berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas.

5.1.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Nutrisi

Dari hasil penelitian diketahui bahwa Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi Dengan Kenaikan Berat Badan di Desa Hutalombang Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016 diketahui bahwa ibu hamil yang berpengetahuan baik berjumlah 5 orang (16,7%), ibu hamil yang berpengetahuan cukup berjumlah 10 orang (33,3%) dan ibu hamil yang berpengetahuan kurang sebanyak 15 orang (50,0%). Ibu hamil mengatakan kurang mengetahui tentang nutrisi terlihat dari hasil jawaban kuisioner yang dibagikan.

Ini berhubungan dengan tingkat pendidikan dari masyarakat yang menjadi responden mayoritas tingkat pendidikannya lulusan SMP sebanyak 14 orang (46,7%) sehingga responden tidak tahu tentang nutrisi. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan Azwar (2007), beberapa factor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pendidikan sebagai factor internal dan factor eksternal yaitu factor media massa dan lingkungan.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca

indr manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga (Notodmodjo, 2007).

5.1.3 Distribusi Responden Berdasarkan Kenaikan Berat Badan

Dari hasil penelitian diketahui bahwa kenaikan berat badan responden mayoritas adalah kenaikan berat badan tidak normal sebanyak 18 orang (60%) dan kenaikan berat badan normal sebanyak 12 orang (40%). Terlihat dari hasil wawancara pada saat pembagian kuisioner terhadap responden. Ini berhubungan dengan pengetahuan responden tentang nutrisi yang kurang, sehingga mayoritas responden kenaikan berat badan tidak normal.

5.2 Analisa Bivariat

5.2.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi Dengan Kenaikan Berat Badan Di Desa Hutalombang Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh 5 responden (100%) memiliki pengetahuan baik dengan kenaikan berat badan normal, dari pengetahuan cukup dengan kenaikan berat badan normal sebanyak 7 orang (70,0%) dan kenaikan berat badan tidak normal sebanyak 3 orang (30,0%) dari pengetahuan kurang dengan kenaikan berat badan tidak normal sebanyak 15 orang (100%).

Dari hasil analisa statistic dengan menggunakan Uji Chi-Square diperoleh $p = 0,000 (<0,05)$ artinya bahwa ada hubungan antara pengetahuan responden dengan kenaikan berat badan, dimana pengetahuan ibu mempunyai pengaruh sangat kuat dengan kenaikan berat badan ($p = 0,000$).

Menurut Notoadmodjo (2010), pengetahuan merupakan aspek pokok untuk menentukan perilaku seseorang untuk menyadari dan tidak, maupun untuk mengatur prilakunya sendiri. Pengetahuan ibu tentang nutrisi dengan kenaikan berat badan berkaitan dengan tingkat pendidikan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang itu untuk menerima informasi, semakin banyak informasi yang masuk, maka semakin banyak pengetahuan yang diperoleh.

Dari hasil penelitian yang diperoleh dari 5 ibu (100%) yang memiliki pengetahuan baik seluruhnya kenaikan berat badannya normal dan ternyata masih banyak ibu yang belum memahami apa itu kenaikan berat badan. Dan dapat dilihat dari 15 responden (100%) yang berpengetahuan kurang seluruhnya kenaikan berat badannya tidak normal, itu artinya bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tindakan seseorang khususnya ibu hamil, semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin baik tindakan yang dilakukan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan responden terhadap Kenaikan Berat Badan.

Pengetahuan tentang nutrisi diperoleh dari kegiatan penyuluhan tentang nutrisi dengan kenaikan berat badan yang diberikan tenaga kesehatan atau bidan. Notoatmodjo (2009) juga menyatakan bahwa pendidikan dan lingkungan sekitar juga mempengaruhi pengetahuan seseorang

Hal ini terbukti di lapangan, pendidikan ibu juga memiliki peran yang penting dalam menyerap informasi yang diperoleh sehingga berdampak pada pengetahuan ibu mengenai kenaikan berat badan. Sebagian besar ibu berada pada tingkat tamat SMP sehingga memungkinkan ibu tidak memahami atau kurang

menyerap informasi yang disampaikan oleh petugas kesehatan terkait kenaikan berat badan.

Keadaan yang tampak dari lingkungan sekitar ibu, khususnya lingkungan sosial dapat dinilai mempengaruhi pengetahuan ibu. Sebagian besar ibu memiliki pengetahuan kurang terkait kenaikan berat badan dan pendidikan terakhir termasuk kategori rendah, memiliki tetangga atau teman bergaul yang sepadan dengan mereka, sehingga jika seseorang diantara mereka beranggapan bahwa tidak perlu memeriksa kehamilan di posyandu atau klinik, yang lain pun akan beranggapan seperti demikian yang pada akhirnya tak ada satu orang pun diantara mereka yang mendapatkan informasi mengenai kenaikan berat badan dari petugas kesehatan yang berdampak pada pengetahuan mereka yang kurang terkait kenaikan berat badan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis pembahasan dalam penelitian “ Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi Dengan Kenaikan Berat Badan Di Desa Huta Lombang Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016” dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi mayoritas pada kategori kurang yaitu berjumlah 15 orang (50,0%).
2. Kenaikan berat badan mayoritas pada kategori tidak normal yaitu 18 orang (60%).
3. Dari hasil analisa bivariat yang menghubungkan pengetahuan ibu hamil dengan kenaikan berat badan di desa Huta Lombang dengan menggunakan *fisher test* diperoleh $p = 0,000$ yang berarti ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi dengan kenaikan berat badan di desa Huta Lombang Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016.

6.2 Saran

1. Bagi Responden

Agar lebih banyak mengikuti penyuluhan tentang nutrisi dengan Kenaikan Berat Badan yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan supaya pengetahuan ibu bertambah

2. Bagi Peneliti

Diharapkan bagi peneliti dimasa yang akan datang agar dapat melakukan penelitian selanjutnya mengenai faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kenaikan berat badan

3. Bagi Instansi Kesehatan

Dapat dilakukan berbagai kegiatan penyuluhan tentang nutrisi dengan kenaikan berat badan dan menjelaskan pada ibu manfaat nutrisi kenaikan berat badan

4. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadikan penelitian ini sebagai wadah atau sarana dalam melakukan penelitian selanjutnya dalam rangka memajukan penelitian dibidang ilmu kesehatan

Daftar Pustaka

- Admin. (2012). *Segala tentang Kehamilan*. Diperoleh tanggal 14 Februari 2007
Email: admin@majalahbidan.com
- Alfita. (2008). *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta. Pustaka Rihana
- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian*. Jakarta. Rineka Cipta
- Azwar. (2007). *Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan*. Jakarta. PT Gramedia
- Cedergren & Sulistiyawati. (2007). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta. Salemba Medika
- DepKes RI. (2011). *Pedoman umum gizi seimbang (Panduan Untuk Petugas)*. Jakarta. Departemen Kesehatan
<http://dr-suparyanto.blogspot.co.id/2011/01/konsep-dasar-berat-badan-ideal-ibu.html?m=1>
- Hidayat, A. (2006). *Pengertian defenisi kehamilan*. Diperoleh tanggal 09 Mei 2012
<http://definisipengertian.com/2012/pengertian-definisi-kehamilan-menurut-para-ahli/>
- Indiarti, MT. & Sukaca BE. (2015). *Nutrisi Janin & Bayi*. Yogyakarta. Parama Ilmu
- Istiany. (2013). *Gizi Terapan*. Bandung. Pt Remaja Posdakarya
- Notoatmodjo S. (2005). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
————— (2007). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta. Rineka Cipta
————— (2010). *Metode Penelitian*. Jakarta. Rineka Cipta
- Juditha, I & Cynthia, I.S. (2009). *Tips Praktis Bagi Wanita Hamil*. Jakarta. Penebar Swadaya
- Mandriwati. (2007). *Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil*. Diperoleh tanggal 07 Juli 2012
<http://ikf-think.blogspot.co.id/2012/07/faktor-yang-mempengaruhi-kenaikan-berat.html>
- Medisiana. (2007). *Tanda Pasti dan Tidak Pasti pada Kehamilan*. diperoleh tanggal 07 Juli 2007
<http://medisiana.com/viewtopic.php?p=434#434>

- Naviri, T. (2015). *Agenda Ibu Hamil*. Jakarta. Elex Media Komputindo
- Prawirohardjo, S. (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta .Bina Pustaka
- Proverawati, A & Asfuah, S. (2009). *Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Rahayu, F & Ninik, C. (2014). *Kebutuhan Gizi Dengan Peningkatan Berat Badan*. Diperoleh tanggal 13 Juni 2009 Email : UP2M@AKBIDngudiwaluyo
- Ronald H.S. (2011). *Pedoman & Perawatan Kehamilan*. Bandung. Nuansa
- Sari. (2008). *Berat Badan Ideal selama Kehamilan*. Diperoleh tanggal 06 April 2008
<http://bidanku.com/berat-badan-ideal-selama-kehamilan>
- Singgih. (2006). *Konsep Perkembangan Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Surono. (2000). *Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil*. Jakarta. Rineka Cipta
- Wiku. (2007). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu Hamil*. Yogyakarta. Graha Ilmu
- Yulia. (2006). *Nutrisi yang dibutuhkan Selama Kehamilan*. Diperoleh tanggal 23 Maret 2015
<http://hamil.co.id/nutrisi-ibu-hamil/gizi-ibu-hamil-berdasarkan-trimester-kehamilan>

KUESIONER

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG
NUTRISI DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN
DI DESA HUTA LOMBANG KECAMATAN
PUNCAK SORIK MARAPI KABUPATEN
MANDAILING NATAL
TAHUN 2016**

A. Data Demografi

Nama :
Umur :
Jumlah mengandung : kali
Jumlah melahirkan : kali
Pendidikan terakhir :
Pekerjaan :

B. Petunjuk Umum Pengisian

1. Saudari diharapkan bersedia menjawab semua pertanyaan yang ada.
2. Lingkari jawaban yang menurut saudara tepat
3. Jika ada pertanyaan yang kurang jelas silahkan bertanya pada peneliti.

C. Pertanyaan

1. Apakah yang dimaksud dengan gizi atau nutrisi?
 - a. Zat yang menimbulkan rasa dalam bahan pangan
 - b. Zat yang menimbulkan warna dalam bahan pangan
 - c. Zat yang terkandung dalam bahan pangan yang bermanfaat bagi tubuh
 - d. Zat yang terkandung dalam bahan pangan yang dibutuhkan untuk menghasilkan energi, membangun, dan memelihara tubuh
 - e. Semua zat yang terkandung dalam bahan pangan
2. Asupan nutrisi yang kurang selama kehamilan dapat menyebabkan
 - a. Bayi dengan berat badan lahir rendah, bisa diikuti dengan pembentukan organ yang tidak sempurna
 - b. Bayi dengan berat badan lahir lebih
 - c. Bayi dengan seluruh organ tubuh yang membesar
 - d. Bayi yang jenius
 - e. Bayi lahir sehat
3. Asupan nutrisi yang berlebihan selama kehamilan dapat menyebabkan
 - a. Bayi dengan berat badan lahir rendah, bisa diikuti dengan pembentukan organ yang tidak sempurna
 - b. Bayi dengan berat badan lahir lebih
 - c. Bayi dengan seluruh organ tubuh yang membesar
 - d. Bayi yang jenius
 - e. Bayi lahir sehat
4. Yang merupakan sumber utama energi adalah
 - a. Mineral
 - b. Vitamin
 - c. Protein
 - d. Lemak
 - e. Karbohidrat
5. Kebutuhan energi pada ibu hamil :
 - a. Meningkat, dengan kebutuhan yang sama sepanjang kehamilan
 - b. Meningkat, kebutuhan energi hamil tua lebih banyak daripada hamil muda
 - c. Meningkat selama hamil muda, sama dengan wanita tidak hamil selama hamil tua
 - d. Sama dengan wanita tidak hamil selama hamil muda, meningkat selama hamil tua
 - e. Sama dengan wanita tidak hamil
6. Asam folat merupakan :
 - a. Mineral
 - b. Protein

- c. Vitamin
 - d. Karbohidrat
 - e. Lemak
7. Kebutuhan asam folat pada ibu hamil :
- a. Meningkatkan, dengan kebutuhan yang sama sepanjang kehamilan
 - b. Meningkatkan, kebutuhan energi hamil tua lebih banyak daripada hamil muda
 - c. Meningkatkan selama hamil muda, sama dengan wanita tidak hamil selama hamil tua
 - d. Sama dengan wanita tidak hamil selama hamil muda, meningkat selama hamil tua
 - e. Sama dengan wanita tidak hamil
8. Kebutuhan zat besi meningkat selama kehamilan untuk
- a. Sebagai antioksidan
 - b. Pembentukan energi
 - c. Mencegah susah buang air besar pada ibu hamil
 - d. Pertumbuhan organ janin dan pembentukan darah
 - e. Mencegah bengkak pada ibu hamil
9. Vitamin B kompleks berperan dalam
- a. Mencegah susah buang air besar pada ibu hamil
 - b. Membantu pembentukan energi dan pembentukan darah
 - c. Mencegah bengkak pada ibu hamil
 - d. Mencegah mual dan muntah selama hamil muda
 - e. Kesehatan mata
10. Kebutuhan kalsium ibu hamil meningkat untuk
- a. Pertumbuhan rambut pada janin
 - b. Mencegah perubahan warna gigi
 - c. Pertumbuhan tulang dan gigi
 - d. Mencegah susah buang air besar pada ibu hamil
 - e. Mencegah bengkak pada ibu hamil
11. Vitamin yang meningkat kebutuhannya selama kehamilan adalah
- a. Vitamin E dan K
 - b. Vitamin A, B, C, dan D
 - c. Asam folat
 - d. Zat besi dan kalsium
 - e. Yodium
12. Vitamin yang pembentukannya dibantu sinar matahari adalah
- a. Vitamin A

- b. Vitamin B
 - c. Vitamin C
 - d. Vitamin D
 - e. Vitamin E
13. Vitamin A berperan dalam
- a. Kesehatan mata
 - b. Pertumbuhan tulang dan gigi
 - c. Pertumbuhan rambut
 - d. Membantu aktivitas kelenjar gondok
 - e. Mencegah bengkak pada ibu hamil
14. Vitamin C dibutuhkan selama kehamilan terutama untuk
- a. Mencegah sariawan
 - b. Sebagai antioksidan dan membantu penyerapan zat besi
 - c. Berperan dalam aktivitas kelenjar gondok
 - d. Kesehatan mata
 - e. Membunuh bakteri yang masuk ke dalam tubuh
15. Kebutuhan yodium pada ibu hamil berguna dalam:
- a. Pembentukan energi
 - b. Sebagai antioksidan dan membantu penyerapan zat besi
 - c. Berperan dalam aktivitas kelenjar gondok
 - d. Pertumbuhan tulang dan gigi
 - e. Pembentukan darah
16. Makanan sehari-hari ibu hamil hendaknya terdiri dari
- a. Makanan pokok (contoh nasi), dan lauk beserta camilan antara jam makan
 - b. Makanan pokok (contoh nasi), lauk, dan sayuran beserta camilan antara jam makan
 - c. Makanan pokok (contoh nasi), lauk, sayuran, dan buah-buahan beserta camilan antara jam makan
 - d. Makanan pokok (contoh nasi), lauk, sayuran, buah-buahan dan ditambah minum susu atau produk olahannya.
 - e. Makanan pokok (contoh nasi), lauk, sayuran, buah-buahan dan ditambah minum susu atau produk olahannya beserta camilan antara jam makan
17. Contoh camilan diantara waktu makan ibu hamil seperti
- a. Bubur kacang hijau, atau olahan buah seperti pisang rebus, bisa disertai dengan minuman seperti air jeruk atau susu
 - b. Makanan siap saji bisa disertai dengan minuman seperti soft drink
 - c. Makanan pokok disertai lauk dan sayuran
 - d. Permen atau keripik pedas
 - e. Alkohol

18. Di bawah ini makanan yang kaya akan karbohidrat adalah
- Kacang hijau
 - Daging ayam
 - Jagung muda
 - Mentega
 - Udang
19. Bahan pangan yang hanya mengandung karbohidrat adalah
- Jagung
 - Nasi
 - Gula
 - Daging
 - Telur
20. Di bawah ini makanan yang kaya akan protein adalah
- Buah-buahan
 - Daging sapi
 - Susu sapi asli
 - Ketimun
 - Mentega
21. Makanan yang kaya akan lemak adalah
- Udang segar
 - Buah-buahan
 - Kerang
 - Kuning telur ayam
 - Ikan kakap
22. Golongan makanan kaya lemak dikonsumsi ibu hamil dalam:
- 1 porsi sehari, yaitu saat makan siang
 - 2 porsi sehari, yaitu saat makan siang dan makan malam
 - 3 porsi sehari, yaitu sarapan, makan siang, dan makan malam
 - 5 porsi sehari, yaitu saat sarapan, makan siang, makan malam dan camilan
 - Konsumsi seperlunya, dengan konsumsi makanan sumber gizi lain yang juga mengandung lemak sudah dapat mencukupi kebutuhan terhadap lemak
23. Saat hamil muda, ibu hamil dapat mengalami kurang nafsu makan karena mual dan muntah. Agar kebutuhan gizi ibu hamil tetap tercukupi maka:
- Makan dalam jumlah banyak dan sering
 - Makan dalam jumlah banyak namun jarang
 - Makan dalam jumlah sedikit namun sering
 - Makan dalam jumlah sedikit dan jarang
 - Makanan dibuat dalam bentuk minuman (di-jus)

24. Bahan pangan kaya asam folat adalah
- Buah dan sayuran hijau
 - Dapat dibentuk sendiri oleh tubuh
 - Es krim
 - Kerupuk ikan
 - Keju
25. Zat besi dapat diperoleh dari
- Susu sapi asli
 - Tomat
 - Cabe merah
 - Sayuran hijau
 - Keju
26. Sumber utama kalsium adalah
- Daging
 - Susu
 - Nasi
 - Mentega
 - Kopi
27. Sumber vitamin A adalah
- Hati
 - Alkohol
 - Kopi
 - Nasi
 - Kue
28. Vitamin B kompleks dapat diperoleh dari
- Penyedap rasa
 - Dapat dibentuk sendiri oleh tubuh dengan bantuan sinar matahari
 - Permen dan kue
 - Teh dan kopi
 - Kacang-kacangan, dan biji-bijian
29. Vitamin C didapatkan tubuh dari
- Ubi jalar
 - Labu kuning
 - Nenas
 - Daging
 - Kacang hijau
30. Yodium dapat diperoleh dari
- Daging atau hati sapi

- b. Garam ber-yodium dan udang
- c. Buah-buahan
- d. Sayuran berwarna jingga
- e. Susu dan produk olahannya, seperti keju

JAWABAN KUESIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG NUTRISI DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN DI DESA HUTA LOMBANG KECAMATAN PUNCAK SORIK MARAPI KABUPATEN MANDAILING NATAL TAHUN 2016

- | | | |
|------|-------|-------|
| 1. D | 11. C | 21. B |
| 2. A | 12. D | 22. E |
| 3. B | 13. A | 23. E |
| 4. E | 14. A | 24. A |
| 5. B | 15. C | 25. D |
| 6. C | 16. D | 26. B |
| 7. C | 17. A | 27. D |
| 8. D | 18. C | 28. E |
| 9. D | 19. A | 29. E |
| 10.C | 20. B | 30. B |

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDE

(Informed Consent)

Setelah di jelaskan maksud penelitian saya bersedia menjadi respondendalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Sangkot Nurjamilah mahasiswi STIKes Aufa Royhan Padangsidempuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“ Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi Dengan Kenaikan Berat Badan di Desa Huta Lombang Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016”**.

Demikianlah persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Huta Lombang, April 2016

Responden

(.....)

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Responden Penelitian
Di Desa Huta Lombang

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswi STIKes Aufa Royhan Padangsidimpuan pemintan Kesehatan Reproduksi program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat.

Nama : Sangkot Nurjamilah

Nim : 14030130P

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “ **Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi Dengan Kenaikan Berat Badan di Desa Huta Lombang Kecamatan Puncak Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016**”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang dilakukan melalui kuisisioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara/i untuk meluangkan waktu menandatangani lembaran persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti
Sangkot Nurjamilah

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan responden * Kenaikan Berat Badan	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

Pengetahuan responden * Kenaikan Berat Badan Crosstabulation

			KenaikanBeratBadan		Total
			Normal	Tidak Normal	
Pengetahuan responden	Baik	Count	5	0	5
		Expected Count	2.0	3.0	5.0
		% within Pengetahuan responden	100.0%	.0%	100.0%
	Cukup	Count	7	3	10
		Expected Count	4.0	6.0	10.0
		% within Pengetahuan responden	70.0%	30.0%	100.0%
	Kurang	Count	0	15	15
		Expected Count	6.0	9.0	15.0

	% within Pengetahuan responden	.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	12	18	30
	Expected Count	12.0	18.0	30.0
	% within Pengetahuan responden	40.0%	60.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	21.250 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	28.163	2	.000
Linear-by-Linear Association	19.575	1	.000
N of Valid Cases	30		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.00.

Symmetric Measures

	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig. ^c
Interval by Interval Pearson's R	.822	.051	7.626	.000 ^e
Ordinal by Ordinal Spearman Correlation	.839	.062	8.164	.000 ^e
N of Valid Cases	30			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Frequency Table

Pengetahuan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	5	16.7	16.7	16.7
	Cukup	10	33.3	33.3	50.0
	Kurang	15	50.0	50.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Kenaikan Berat Badan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	12	40.0	40.0	40.0
	Tidak Normal	18	60.0	60.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Correlations

Correlations

		Pengetahuan responden	Kenaikan Berat Badan
Pengetahuan responden	Pearson Correlation	1	.822**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	30	30
Kenaikan Berat Badan	Pearson Correlation	.822**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Nama : Sangkot Nurjamilah

NIM : 14030130P

Pembimbing I : Rostina Afrida Pohan, SST, M.Si

NO	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

9				
10				

Nama : Sangkot Nurjamilah

NIM : 14030130P

Pembimbing II : Ns. Ganti Tua Siregar, S.Kep, MPH

NO	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

9				
10				