

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG GIZI
TERHADAP NUTRISI SELAMA KEHAMILAN DI DESA
SIPANGKO KECAMATAN BATANG ANGKOLA
TAHUN 2016**



SKRIPSI

Disusun Oleh :

**Rahmadayani Harahap
NIM. 14030010P**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN
2016**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG GIZI
TERHADAP NUTRISI SELAMA KEHAMILAN DI DESA
SIPANGKO KECAMATAN BATANG ANGKOLA
TAHUN 2016**

Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



SKRIPSI

Disusun Oleh :

**Rahmadayani Harahap
NIM. 14030010P**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN
2016**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG GIZI TERHADAP
NUTRISI SELAMA KEHAMILAN DI DESA SIPANGKO
KECAMATAN BATANG ANGKOLA
TAHUN 2016**

**HALAMAN PENGESAHAN
(Hasil Skripsi)**

Skripsi ini telah dipertahankan dan disetujui dihadapan Tim Penguji
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Masyarakat Afa Royhan
Padangsidempuan

Padangsidempuan, 10 Agustus 2016

Pembimbing I

Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes
M.Kep

Pembimbing II

Ns. Sukri Herianto Ritonga, S.Kep,

Penguji I

Ns. Febrina Angraini, S.Kep, M.Kep

Penguji II

Alprida Harahap, SKM, M.Kes

Ketua Stikes Afa Royhan Padangsidempuan

Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes

IDENTITAS PENULIS

Nama : RAHMADAYANI HARAHAHAP
Nim : 1403010P
Tempat/Tgl Lahir : Sei kepayang, 25 Februari 1993
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD Negeri 1 Hutatonga : Lulus Tahun 2005
2. SMP Negeri 5 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2008
3. SMA Negeri 3 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2011
4. Akbid Darmais Padangsidempuan : Lulus Tahun 2014
5. Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat : Lulus Tahun 2016

ABSTRAK

Kehamilan adalah masa terpenting untuk pertumbuhan janin. Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu kehamilan adalah gizi. Status gizi ibu pada waktu pembuahan dan selama kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi terhadap asupan Nutrisi selama kehamilan.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi sebanyak 31 responden dan sampel menggunakan total sampling yaitu 31 responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan yang kurang ada sebanyak 28 responden (84,8%) dan pengetahuan yang baik ada sebanyak 2 responden (6,1%). Dari hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi terhadap nutrisi yaitu $P = 0,23 (< 0,05)$.

Disarankan kepada puskesmas pintu padang agar lebih melakukan sosialisasi tentang gizi kepada ibu hamil di desa sipangko.

Kata Kunci : Pengetahuan Ibu Hamil, Gizi, Nutrisi Selama Hamil

ABSTRACK

Pregnancy is the most important period for fetal growth. One of the factors that influence the success of a pregnancy is nutrition. Maternal nutritional status at the time of conception and during pregnancy can affect fetal growth being conceived. This study aims to determine the relationship of knowledge of pregnant women about nutrition on nutrition intake during pregnancy.

This type of research is descriptive correlative using cross sectional. Population of 31 respondent and the sample using the total sampling 31 respondents.

The results showed that the lack of knowledge there were 28 respondents (84,4%) and a good knowledge there were 2 respondents (6,1%). From the statistical test by using Chi Square showed that there is a relationship of knowledge about nutrition of pregnant women on nutrition, namely $P = 0,23 (<0,05)$.

Suggested to puskesmas paddock door to better the program on nutrition to pregnant women in the village sipangko

Keywords: Knowledge pregnancy, Nutrition, Nutrition During Pregnancy

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT, Karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “**Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Terhadap Nutrisi Selama Kehamilan Tahun 2016**”. Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kesehatan Masyarakat STIKES Aufa Royhan Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Bapak Drs. H.Guntur Imsaruddin, M.Kes selaku Ketua STIKes Aufa Royhan Padangsidempuan dan sekaligus pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan serta dorongan kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini
2. Bapak Ns. Sukri Herianto Ritonga, S.Kep, M.Kep selaku Pembantu Ketua I STIKes Aufa Royhan Padangsidempuan dan sekaligus Pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan serta dorongan kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bapak Dady Hidayah Damanik, S.Kep, M.Kes selaku Pembantu Ketua II STIKes Aufa Royhan Padangsidempuan
4. Bapak Enda Mora Dalimunthe, SKM, M,Kes selaku Pembantu Ketua III STIKes Aufa Royhan Padangsidempuan

5. Ibu Nurul Rahmah Siregar, SKM, M.Kes selaku ketua Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Aafa Royhan Padangsidimpuan.
6. Ibu Ns. Febrina Angraini S.Kep, M.Kep selaku penguji I yang telah memberikan petunjuk- petunjuk serta nasehat- nasehat dalam penyempurnaan skripsi ini.
7. Ibu Alprida Harahap, SKM, M.Kes selaku penguji II yang telah memberikan masukan- masukan untuk penyempurnaan penulisan skripsi ini.
8. Bapak / ibu staf Dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Aafa Royhan padangsidimpuan yang telah banyak memberikan bimbingan semasa perkuliahan.
9. Ibu Hj. Darwaini S.Sos, selaku Kepala Desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian ini
10. Kepada Orang tua tersayang yang telah banyak memberi dorongan, semangat serta do'a yang tiada henti-hentinya kepada peneliti sehingga peneliti memperoleh semangat yang luar biasa dalam menyelesaikan skripsi ini. Dorongan dan bantuan berupa moril, materi dan doa restu selama peneliti menjalankan pendidikan.
11. Kepada haholongan Zainul bahar Nur dalimunthe yang selalu suport dan memberikan semangat dan perhatian dari awal hingga selesainya penyusunan skripsi ini.
12. Abang kaka, adik dan tak henti- hentinya memberikan semangat dukungan kepada peneliti
13. Teman-teman Seperjuangan di STIKes Aafa Royhan Padangsidimpuan yang telah memberikan dorongan dan masukan terhadap peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Amin.

Padangsidempuan, 10 Agustus 2016

Peneliti

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PENGESAHAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 LatarBelakang.....	1
1.2 PerumusanMasalah.....	4
1.3 TujuanPenelitian.....	5
1.4 ManfaatPenelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Pengetahuan.....	6
2.1.1 Defenisi Pengetahuan.....	6
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	7
2.1.3 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	9
2.2 Kehamilan.....	11
2.2.1. Periode Kehamilan.....	11
2.2.2 Tanda – Tanda Kehamilan.....	12
2.2.3 Perubahan – Perubahan Pada Serviks.....	14
2.2.4 Tanda Pasti Hamil	15
2.3 Pengertian Gizi	15
2.3.1 Nutrisi.....	16
2.3.2 Pengukuran Status Gizi.....	18
2.3.3 Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil Selama Kehamilan.....	19
2.3.4 Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil Trimester Pertama.....	22
2.3.5 Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil Trimester Kedua.....	23
2.3.6 Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil Trimester Ketiga	23
2.3.7 Pemenuhan Nutrisi Berdasarkan Trimesternya.....	24
2.3.8 Faktor Penyebab Ibu Hamil Kekurangan Gizi.....	25
2.4 Kerangka Konsep.....	27
2.5 Hipotesis.	27
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	29
3.1 Desain dan MetodePenelitian.....	29
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	29

3.3 Populasi dan Sampel.....	30
3.4 AlatPengumpulan Penelitian	30
3.5 Defenisi Operasional	31
3.6 Aspek Pengukuran.....	31
3.7 Pengolahan dan Analisa Data	33
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	35
4.1 Hasil Penelitian	35
4.2 Data Geografi dan Data Demografi.....	35
4.2.1 Data Geografi	35
4.2.2 Data Demografi.....	35
4.2.3 Karateristik Responden	36
BAB V PEMBAHASAN.....	41
5.1 Hubungan Karetaristik Ibu Hamil Tentang Gizi Terhadap Nutrisi Selama Kehamilan.....	41
5.2 Pengetahuan ibu Hamil Tentang Asupan Nutrisi Selama Kehamilan	42
5.3 Hubunngan Pengetahuan ibu Hamil Tentang Nutrisi Selama Kehamilan.....	43
5.4 Keterbatasan Peneliti.....	46
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	47
6.2 Saran	48
DAFTAR PUSTAKA.....	xiv

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Waktu Peneliti.....	30
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden.....	37
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden.....	37
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden.....	38
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan tingkat pengetahuan tentang Gizi terhadap nutrisi Responden.....	38
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan kategori kebutuhan nutrisi Responden.....	39
Tabel 4.6 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Terhadap Nutrisi Selama Kehamilan	40

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Surat izin Penelitian dari Stkes Aufa Royhan
- Lampiran II : Surat balasan dari Desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola
- Lampiran III : Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran IV : Lembar kuesioner
- Lampiran V : Master Tabel
- Lampiran VI : Output SPSS Frekuensi Variabel
- Lampiran VII : Output Cross Tab
- Lampiran VIII : Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah masa terpenting untuk pertumbuhan janin. Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu kehamilan adalah gizi. Status gizi ibu pada waktu pembuahan dan selama kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Status gizi pada trimester pertama akan sangat mempengaruhi terhadap pertumbuhan embrio pada masa perkembangan dan pembentukan organ-organ tubuh. Pada trimester II dan III kebutuhan janin terhadap zat-zat gizi semakin meningkat. Jika tidak terpenuhi, plasenta akan kekurangan zat makanan sehingga akan mengurangi kemampuannya dalam mensintesis zat-zat yang dibutuhkan oleh janin (Pratamawati, 2011).

Bayi dengan Berat Badan Lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu kemungkinan luaran bayi pada ibu dengan nutrisi yang tidak adekuat. Bayi dengan BBLR tidak jarang diikuti dengan komplikasi, sehingga dapat berakibat kematian (Prawirohardjo, 2006).

Menurut World Health Organization (WHO) mengatakan kehamilan ibu harus menyediakan nutrisi yang penting bagi pertumbuhan anak dan dirinya. Kebutuhan nutrisi wanita hamil banyak mendapat perhatian dari berbagai komite diseluruh negara (Derekm, 2005).

Menurut laporan badan kesehatan Dunia (WHO) mencatat bahwa angka ibu hamil meningkat tiap tahunnya. Pada tahun 2009 diperkirakan 60% atau sekitar 598.000

dari jumlah tersebut sebanyak 10% ibu meninggal dunia karena tidak terpenuhinya gizi pada kehamilan. Pada tahun 2010 ibu hamil sebanyak 80% atau sekitar 860.000 dan yang meninggal dunia akibat tidak terpenuhinya asupan gizi sekitar 20%, sementara pada tahun 2011 jumlah ibu hamil mengalami peningkatan 5% dari tahun sebelumnya atau sekitar 928.000 dengan angka kematian ibu hamil akibat tidak terpenuhinya asupan gizi (Jannah, 2012).

Pada tahun (2012) di Indonesia jumlah ibu hamil dalam beberapa tahun terakhir terlihat mengalami peningkatan sedangkan angka kematian ibu hamil mengalami penurunan. Angka ibu hamil diperkirakan sebesar 96.000 dengan jumlah kematian akibat tidak terpenuhi asupan gizi sebanyak 12%. Pada tahun 2010 sebanyak 125.000 ibu hamil dengan angka kematian (Nugroho, 2011)

Di daerah pedesaan banyak dijumpai ibu hamil dengan malnutrisi atau kekurangan gizi sekitar 33%. Secara umum penyebab kekurangan gizi pada ibu hamil adalah konsumsi makanan yang tidak memenuhi syarat gizi yang dianjurkan. Jarak kehamilan dan persalinan yang berdekatan dengan ibu hamil dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah, sehingga menyebabkan ibu tidak mengerti cara pemenuhan nutrisi yang dibutuhkan si ibu selama kehamilannya (Depkes RI, 2010).

Di negara yang berkembang termasuk Indonesia masalah gizi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama dan merupakan penyebab kematian wanita tidak dapat dipungkiri lagi dari masa kehamilan menjadi saat yang paling berbahaya wanita dalam hidupnya (Nura, 2009).

Rendahnya status gizi ibu hamil dapat disebabkan berbagai faktor, salah satunya adalah rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi. Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini didapat setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Prilaku yang didasarkan pengetahuan akan bertahan lebih lama dibandingkan yang tidak didasarkan pengetahuan. Pengetahuan dapat memicu kesadaran untuk mengubah perilaku (Hayati, 2012).

Pemenuhan nutrisi ibu hamil tidak dapat dilakukan dalam waktu yang singkat, sehingga diperlukan pengetahuan dan kesadaran pentingnya nutrisi agar perilaku asupan nutrisi yang adekuat dapat bertahan selama kehamilan.

Asupan gizi dan nutrisi yang baik dan tepat sangat dibutuhkan untuk mengurangi resiko penurunan kesehatan bagi ibu dan janin. Setiap makanan yang dikonsumsi oleh ibu akan mempengaruhi kondisi kesehatan janin. Apabila ibu mengalami kekurangan nutrisi maka hal tersebut berdampak kepada bayi yang akan dilahirkannya. Faktor penyebab ibu hamil tidak dapat terpenuhi nutrisi dan gizinya dapat dilihat dari faktor, ekonomi, pengetahuan, sikap, dan lingkungan serta budaya setempat (Bobak, 2008).

Status nutrisi ibu hamil mempunyai dampak langsung pada perjalanan kehamilan dan bayi yang akan dilahirkannya. Maltunutrisi yang terjadi pada bulan awal kehamilan mempengaruhi perkembangan dan kapasitas embrio untuk bertahan hidup. Nutrisi yang buruk pada masa lanjut kehamilan mempengaruhi pertumbuhan janin (Erna, 2012).

Nutrisi selama kehamilan seiring pertambahan usia kandungan, maka kebutuhan gizi ibu hamil akan meningkat, terutama setelah memasuki kehamilan

trimester kedua. Pertumbuhan janin berlangsung pesat terutama perkembangan otak dan susunan syaraf (Ai yeyeh, 2011).

Wanita hamil dengan status gizi kurang memiliki kategori resiko tinggi keguguran, kematian bayi dalam kandungan, kematian bayi baru lahir, cacat dan berat lahir rendah. Selain itu umumnya pada ibu dengan nutrisi yang kurang tersebut dapat terjadi 2 komplikasi yang cukup berat selama kehamilan yaitu anemia (kekurangan sel darah merah) (Ai yeyeh, 2011).

Pada masa kehamilan, ibu hamil harus menyediakan nutrisi yang penting bagi pertumbuhan anak dan dirinya sendiri. Ini berarti ibu perlu makan untuk dua orang, sesuai dan seimbang. Kehamilan meningkatkan kebutuhan tubuh akan protein. Jika calon ibu tidak memperhatikan makanan yang menyediakan lebih banyak protein, dia mungkin tidak mendapatkan protein yang cukup (jannah, 2012).

Ibu hamil wajib mengonsumsi makan bergizi seimbang, beragam, bervariasi serta proporsional. Semua zat gizi yang dibutuhkan hanya bisa tercukupi dari keanekaragaman sumber pangan yang dikonsumsi dalam porsi yang seimbang dan pas yang sesuai kebutuhan si ibu (Lutfiatus, 2012).

Dari survey pendahuluan yang dilakukan di desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola Tahun 2016, ibu hamil yang diwawancarai sebanyak 8 orang ibu hamil, dari yang 8 orang ibu hamil 4 orang tidak mengetahui tentang gizi dan nutrisi selama kehamilan, maka peneliti tertarik mengambil judul penelitian tentang "Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi terhadap nutrisi selama kehamilan di Desa Sipangko kecamatan Batang Angkola Tahun 2016.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, rumusan masalah dalam penelitian adalah :” Apakah ada Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi terhadap nutrisi selama kehamilan di Desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola Tahun 2016.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil terhadap Nutrisi selama kehamilan di Desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola Tahun 2016?.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui karakteristik ibu hamil tentang gizi terhadap nutrisi selama kehamilan di Desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola Tahun 2016
- 2) Untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang gizi terhadap nutrisi selama kehamilan di Desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola Tahun 2016.
- 3) Untuk mengetahui Hubungan tentang Nutrisi ibu hamil di Desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola Tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Perkembangan Ilmu Kesehata Masyarakat

- Sebagai masukan dan perbandingan bagi peneliti selanjutnya dalam hal yang berkaitan dengan pengetahuan ibu hamil tentang gizi terhadap nutrisi selama kehamilan

1.4.2 **Bagi tempat penelitian**

- Sebagai bahan masukan dalam memberikan penyuluhan pada ibu hamil tentang gizi terhadap nutrisi selama kehamilan.

1.4.3 **Bagi Institusi**

- Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai landasan untuk penelitian lebih lanjut mengenai Pengetahuan ibu hamil tentang gizi terhadap nutrisi selama kehamilan. Dan sebagai bahan masukan atau bacaan bagi Mahasiswa Stikes Aufa Royhan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan

2.1.1. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil pengetahuan dan ini terjadi setelah orang melakukan pengamatan terhadap suatu penderita tertentu (Notoatmodjo, 2007). Menurut taufik (2007), pengetahuan merupakan pengamatan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap penderita melalui Indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya).

Pengetahuan adalah pemahaman subjek mengenai objek yang dihadapainya. Subjek yang dimaksud adalah manusia sebagai kesatuan berbagai macam kesanggupan yang digunakan untuk mengetahui sesuatu. Objek dalam pengetahuan adalah benda atau hal yang diselidiki oleh pengetahuan itu (Ashari, 2010)

Pengetahuan adalah pemahaman yang diketahui yang dilihat dari kemampuannya menjawab pertanyaan – pertanyaan yang dianjurkan dalam bentuk angket dengan kategori.

- a. Nilai baik, apabila total skor yang diperoleh responden 76%-100%
- b. Nilai cukup, apabila total skor yang diperoleh responden 55%-75%
- c. Nilai kurang, apabila total skor yang diperoleh responden <55%

Menurut Depkes (2006), pengetahuan juga diperoleh melalui kenyataan (fakta) dengan melihat, mendengar sendiri melaui alat-alat komunikasi seperti surat kabar,

televisi, radio, film, dan lain-lain. Hal demikian diterima panca indera dan diolah otak secara sistematis sehingga akan menghasilkan pengetahuan.

Beberapa pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah hasil dari proses pendidikan yang didapat oleh seseorang melalui penggunaan panca indera. Proses transformasi pengetahuan itu sendiri biasa berlangsung misalnya melalui penyuluhan.

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam dominan kognitif mempunyai 6 (enam) tingkatan, yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu itu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

1) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

2) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2006).

2.1.3. Faktor –Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2007) faktor –faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah:

1. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang semakin bertambah usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

2. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka ia akan mudah menerima hal- hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal yang baru tersebut. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut.

3. Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan sehari- hari, pekerjaan memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia. Pekerjaan dapat mempengaruhi dan memotivasi seseorang untuk memperoleh informasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan.

4. Sosial ekonomi

Lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang, sedang ekonomi dikaitkan dengan pendidikan. Jika ekonomi baik maka tingkat pendidikan akan tinggi sehingga tingkat pengetahuan juga akan tinggi.

5. Kultur (budaya, agama)

Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi yang baru dan diambil yang sesuai dengan budaya yang ada dan agama yang dianut.

6. Sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek, sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam- macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi berbagai bentuk media seperti: televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

7. Pengalaman

Berkaitan dengan umur dan pendidikan individu, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin luas pengalamannya dan semakin tua seseorang maka akan semakin banyak pengalamannya.

2.2 Kehamilan

Kehamilan adalah proses terjadinya konsepsi atau pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan (Manuaba, 2010).

Kehamilan terjadi ketika seorang wanita melakukan hubungan seksual pada masa ovulasi atau masa subur (keadaan ketika rahim melepaskan sel telur matang), dan sperma (air mani) pria pasangannya akan membuahi sel telur matang wanita tersebut. Telur yang telah dibuahi sperma kemudian akan menempel pada dinding rahim, lalu tumbuh dan berkembang selama kira-kira 40 minggu (280 hari) dalam rahim dalam kehamilan normal (Suririnah, 2009).

2.2.1 Periode Kehamilan

Menurut Manuaba (2010) kehamilan dibagi menjadi tiga triwulan yaitu:

- 1) Triwulan pertama : 0 sampai 12 minggu
- 2) Triwulan kedua : 13 sampai 28 minggu
- 3) Triwulan ketiga : 29 sampai 42 minggu

Menurut Kusbandiyah (2010) Kehamilan dibagi menjadi tiga yaitu :

- 1) Trimester pertama 0 – 12 minggu
- 2) Trimester kedua 12 – 28 minggu
- 3) Trimester ketiga 28 – 40 minggu

2.2.2 Tanda – Tanda Kehamilan

Tanda- tanda kehamilan untuk dapat menegakkan kehamilan, menurut (Kusmiyati, 2008) dengan melakukan penilaian terhadap :

Tanda – tanda tidak pasti hamil meliputi :

a) *Amenorhea* (terlambat datang bulan)

Bila seorang wanita dalam masa mampu hamil, apabila sudah kawin mengeluh terlambat haid, maka pikirkan bahwa dia hamil, meskipun dalam keadaan stress, obat-obatan, penyakit kronis dapat pula mengakibatkan terlambat haid.

b) Mual dan muntah

Mual dan muntah merupakan gejala umum, mulai rasa tidak enak sampai muntah yang berkepanjangan. Dalam kedokteran sering dikenal dengan *morning sickness* karena munculnya sering kali pagi hari. Mual dan muntah diperberat oleh makanan yang baunya menusuk dan juga emosi penderita yang tidak stabil. Untuk mengatasi penderita perlu diberi makanan yang ringan, mudah dicerna dan jangan lupa menerangkan bahwa keadaan ini masih dalam batas normal orang hamil. Bila berlebihan dapat pula diberikan obat-obat anti muntah.

c) Mastodinia

Mastodinia adalah rasa kencang dan sakit pada payudara disebabkan payudara membesar. Vaskularisasi bertambah, asinus dan duktus berproliferasi karena pengaruh estrogen dan progesterone.

d) Keluhan kencing

Frekuensi kencing bertambah dan sering kencing malam, disebabkan karena desakan uterus yang membesar dan tarikan oleh uterus ke cranial.

e) Konstipasi

Ini terjadi karena efek relaksasi progesteron atau dapat juga karena perubahan pola makan.

f) Perubahan berat badan

Pada kehamilan 2-3 bulan sering terjadi penurunan berat badan, karena nafsu makan menurun dan muntah- muntah. Pada bulan selanjutnya berat badan akan selalu meningkat sampai stabil menjelang aterm.

g) Perubahan temperatur basal

Kenaikan temperatur basal lebih dari 3 minggu biasanya merupakan tanda telah terjadi kehamilan

h) Perubahan warna kulit

Perubahan ini antara lain *chlosma* yakni warna kulit yang kehitam-hitaman pada dahi, punggung hidung dan kulit daerah tulang pipi, terutama pada wanita dengan kulit warna tua. Biasanya muncul setelah kehamilan 16 minggu. Pada daerah areola dan puting payudara, dan warna kulit menjadi lebih hitam. Perubahan-perubahan ini disebabkan oleh stimulasi MSH (*Melanocyte Stimulating hormone*). Pada kulit daerah abdomen dan payudara dapat mengalami perubahan yang disebut striae gravidarum yaitu perubahan warna seperti jaringan perut di duga ini terjadi karena pengaruh *adrenokortikosteroid* karena pengaruh estrogen tinggi.

i) Perubahan payudara

Akibat stimulasi prolaktin dan HPL, payudara mensekresi kolostrum, biasanya setelah kehamilan lebih dari 16 minggu.

j) Perubahan pada uterus

Uterus mengalami perubahan oada ukuran, bentuk dan konsistensi, uterus berubah menjadi lunak, bentuknya globular.

Teraba balotement, tanda ini muncul pada minggu ke- 16-17, setelah rongga rahim mengalami obliterasi dan cairan amnion cukup banyak. Balotement adalah tanda ada benda terapung/melayang dalam cairan.

k) Tanda Piscasek

Terjadinya pertumbuhan yang asimetris pada bagian uterus yang dekat dengan implantasi plasenta.

2.2.3 Perubahan-Perubahan Pada Serviks

1. Tanda Hegar

Tanda ini berupa perlunakan pada daerah isthmus uteri, sehingga daerah tersebut penekanana mempunyai kesan lebih tipis dan uterus mudah difleksika. Dapat diketahui melalui pemeriksaan bimanual. Tanda ini mulai terlihat pada minggu ke-6 dan menjadi nyata pada minggu ke 7-8.

2. Tanda Goodell's

Diketahui melalui pemeriksaan bimanual. Serviks terasa lebih lunak. Penggunaan kontrasepsi oral juga dapat memberikan dampak ini

3. Tanda Chadwicks

Dinding vagina mengalami kongesti, warna kebiru-biruan

4. Tanda Mc Donald

Fundus uteri dan serviks bisa dengan mudah difleksikan satu sama lain dan tergantung pada lunak atau tidaknya jaringan isthmus.

5. Terjadi pembesaran abdomen

Pembesaran perut menjadi nyata setelah minggu ke 16, karena pada saat itu uterus telah keluar dari rongga pelvis dan menjadi organ rongga perut.

6. Kontraksi uterus

Tanda ini muncul belakangan dan pasien mengeluh perutnya kencang, tetapi tidak disertai rasa sakit.

7. Pemeriksaan tes biologis kehamilan

Pada pemeriksaan ini hasilnya positif, dimana kemungkinan positif palsu (Marjati, 2010).

2.2.4 Tanda Pasti Hamil

1. Denyut Jantung Janin (DJJ)

Dapat didengar dengan stetoskop *laenec* pada minggu 17 - 18. Pada orang gemuk lebih lambat. Dengan stetoskop ultrasonik (Doppler), DJJ dapat didengarkan lebih awal lagi sekitar minggu ke-12. Melakukan auskultasi pada janin bisa juga mengidentifikasi bunyi-bunyi yang lain, seperti bising tali pusat, bising uterus dan nadi ibu.

2. Palpasi

Yang harus ditentukan adalah *outline* janin. Biasanya menjadi jelas setelah minggu ke 22. Gerakan janin dapat dirasakan dengan jelas setelah minggu ke 24 (Wiknjosastro, 2006).

2.3 Pengertian Gizi

Gizi 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.

Dalam kehidupan sehari – hari, orang tidak terlepas dari makanan, karena makanan adalah salah persyaratan pokok untuk manusia, disamping udara (oksigen). Dan 4 fungsinya ialah :

- 1) Memelihara proses tubuh dalam pertumbuhan dan perkembangan serta mengganti jaringan tubuh yang rusak.
- 2) Memperoleh energi guna melakukan kegiatan sehari- hari
- 3) Mengatur metabolisme dan mengatur berbagai keseimbangan air, mineral, dan cairan tubuh yang lain.
- 4) Berperan didalam mekanisme pertahanan tubuh terhadap berbagai penyakit. Agar makanan dapat berfungsi seperti itu maka makanan yang kita makan sehari – hari tidak hanya sekedar makan. Makanan harus mengandung zat – zat tertentu sehingga memenuhi fungsi tersebut.

2.3.1 Nutrisi

Nutrisi adalah zat dalam makanan yang dibutuhkan organisme untuk dapat tumbuh dan kembang dengan baik sesuai dengan fungsinya. Nutrisi di peroleh dari hasil pemecahan makanan oleh sistem pencernaan dan sering di sebut dengan istilah sari –sari makanan. Nutrisi terbagi menjadi 2 golongan yaitu makronutrisi dan mikronutrisi.

Makronutrisi adalah nutrisi yang dibutuhkan tubuh dalam jumlah yang besar dan biasanya berfungsi sebagai sumber energy yang termasuk makronutrisi ialah:

- a) Karbohidrat , contoh makanan sumber karbohidrat, beras, gandum, singkong, kentang, dan lain-lain
- b) Protein ,Contoh makanan sumber protein, susu, telur, daging, ikan, kacang – kacangan, dan lain-lain
- c) Lemak. Contoh makanan sumber lemak, susu, telur, kacang – kacangan, kelapa dan lain-lain.

Mikronutrisi adalah nutrisi yang dibutuhkan tubuh dalam jumlah sedikit dan berfungsi untuk mendukung proses metabolisme tubuh yang termasuk kedalam mikronutrisi adalah:

- 1) Vitamin contoh makanannya sumber vitamin, buah- buahan, sayur- sayuran dll
- 2) Air, Air ditemukan dalam bentuk sejati tau dalam konsentrasi yang sedikit.

Walaupun hampir semua jenis makanan mengandung setidaknya satu atau semua jenis mikronutrisi, tetapi tidak semua makanan mengandung mikronutrisi.Karena itu kedua jenis makanan ini harus di padukan agar di peroleh nutrisi yang dibutuhkan tubuh. Nutrisi dalam jumlah yang memadai dan sesuai dengan kebutuhan akan memberikan energi bagi tubuh untuk dapat tumbuh dan kembang serta memperbaiki jaringan yang rusak. Kekurangan nutrisi akan membuat organisme tidak tumbuh dan berkembang sesuai dengan takdirnya, bahkan dapat menyebabkan penyakit hingga berakhir dengan kematian.

- Fungsi nutrisi adalah
 - 1) Sumber energi, pendukung dan pengatur proses metabolisme menjaga keseimbangan metabolisme pembentukan sel- sel jaringan tubuh, memperbaiki sel-sel rusak, mempertahankan fungsi organ tubuh, dll
 - 2) Untuk mendapatkan asupan nutrisi di perlukan makanan yang baik sehat dan bergizi. Karena makanan yang baik, sehat dan bergizi akan membantu meningkatkan daya tahan tubuh seseorang terhadap penyakit, menjaga kebugaran tubuh dan stabilitas emosi serta mendukung terciptanya kehidupan yang berkualitas. Untuk mendapatkan asupan gizi yang seimbang perlu pola makan yang benar.

2.3.2 Pengukuran Status Gizi

Status gizi yang baik dan seimbang selama hamil, untuk menjaga kesehatan maka ibu harus menciptakan pola makan sehat dimana makanan yang dikonsumsi memiliki jumlah kalori dan zat- zat gizi sesuai dengan kebutuhan (Diah, 2010).

Parameter adalah ukuran tunggal dari tubuh manusia, beberapa parameter tersebut pada ibu hamil yaitu:

a. Umur

Faktor umur sangat penting dalam penentuan status gizi. Kesalahan penentuan umur akan menyebabkan interpretasi penentuan status gizi menjadi salah. Hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan yang akurat menjadi tidak berarti jika tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat

b. Berat Badan

Berat badan ibu hamil harus memadai, bertambah sesuai umur kehamilan. Kenaikan berat badan yang ideal ibu hamil 7 kg (untuk ibu yang gemuk) dan 12,5 kg (untuk ibu yang tidak gemuk). Dalam 3 bulan pertama, berat badan ibu hamil akan naik sampai 2 kg kemudian di nilai normal bila setiap minggu berat badan naik 0,5 kg. Berat badan merupakan pilihan utama karena berbagai pertimbangan.

c. Tinggi Badan

Tinggi badan merupakan parameter yang penting bagi keadaan yang telah lalu dan sekarang, jika umur tidak diketahui dengan tepat. Tinggi badan merupakan ukuran kedua yang penting.

d. Lingkar Lengan Atas (LILA)

Metode penilaian yang digunakan untuk memantau status gizi ibu hamil dengan cara metode pengukuran. Pengukuran lila mendeteksi adanya kekurangan KEK (kekurangan energi kronis). Kekurangan Lila dari 23,5 cm artinya ibu kekurangan KEK diperkirakan akan melahirkan BBLR.

2.3.3 Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil Selama Kehamilan

Kebutuhan nutrisi wanita hamil banyak mendapat perhatian dari berbagai komite di sejumlah negara. Calon ibu sebaiknya makan diet yang seimbang, menyediakan perawatan yang mencukupi, memeriksakan kandungan hemoglobin dalam darah dan memperoleh resep tablet mengandung garam besi. Karena ibu mengandung bayinya sama –sama memerlukan makananyang cukup namun perlu diwaspadai adanya kenaikan berat badan yang berlebihan.

1) Kebutuhan energi

- TM I = penambahan energi 180 kkal/hari
- TM II = penambahan 300 kkal/hari

2) Sumber protein

- Berfungsi membentuk jaringan tubuh yang menyusun struktur organ seperti tulang dan otot.
- Dibutuhkan juga untuk tumbuh kembang janin agar berlangsung optimal
- Pembentukan sel darah merah dalam tubuh janin
- Kebutuhan protein bertambah 17 gram lebih banyak
- Bahan pangan sumber protein yang dikonsumsi sebaiknya 2/3 berupa bahan pangan tinggi kandungan gizinya.

3) Sumber lemak

- Merupakan sumber energi yang vital untuk pertumbuhan jaringan plasenta dan janin.
- Lemak disimpan sebagai cadangan tenaga waktu persalinan dan postpartum.
- Membantu proses pembentukan asi.
- Asam lemak tak jenuh, omega 3 dan omega 6 merupakan asam lemak esensial yang penting untuk proses tumbuh kembang sel syaraf dan otak sel otak janin.

4) Sumber karbohidrat

- Merupakan sumber tambahan energi yang dibutuhkan bagi pertumbuhan dan perkembangan janin selama dalam kandungan

- TM I = untuk pembentukan sel darah merah.
- TM II dan III = persiapan tenaga ibu dalam proses persalinan.

5) Sumber vitamin

- Vitamin A

Berperan dalam pergantian sel baru pada semua jaringan tubuh dan sel syaraf, pembentukan tulang, gigi, mencegah cacat bawaan, sistem kekebalan tubuh ibu hamil. Kira –kira 300 RE/hari dari sebelum hamil.

- Vitamin B ,B1 (Tiamin), B2 (Riboflavin), B3 (Niasin), B6 (piridoksin), B9 (Asam folat), B12 (Kobalamin).

- Vitamin C

- Berfungsi penyerapan Fe = mencegah anemia.
- Memperkuat pembuluh darah = mencegah perdaraha.
- Mengurangi sakit saat bekerja (50%), mengaktifkan kerja sel darah puti.
- Meningkatkan sistem kekebalan tubuh, memperbaiki jaringan tubuh yang rusak.
- Ibu hamil dianjurkan menambah asupan vitamin C 10 mg/hari.

- Vitamin D

- Diperlukan untuk penyerapan kalsium.
- Vitamin D dapat diperoleh dari pancaran sinar matahari.

- Vitamin E

- Kebutuhan ibu hamil 15 mg

- Berfungsi untuk menjaga struktur dan fungsi komponen- komponen sel tubuh ibu dan janin, membantu pembentukan sel darah merah, sebagai anti oksida, melindungi sel tubuh dari kerusakan.

6) Sumber mineral

- Kalsium, untuk pembentukan tulang dan gigi. Kebutuhan kalsium ibu hamil adalah sekitar 500 mg sehari.
- Seng.
- Yodium.
- Zat besi, pemberian tablet Fe secara rutin adalah untuk membangun cadangan besi.
- Tablet Fe sebaiknya tidak diminum bersama teh atau kopi karena mengandung tannin atau pitat yang menghambat penyerapan zat besi (jannah, 2012).

2.3.4 Kebutuhan Nutrisi Ibu hamil pada Trimester pertama

Pada kehamilan trimester pertama umur kehamilan 0- 3 bulan umumnya timbul keluhan –keluhan seperti rasa mual ingin muntah, pusing- pusing, selera makan berkurang sehingga timbul kelemahan dan masalah beraktivitas. Pada saat ini belum diperlukan tambahan kalori, protein, mineral serta vitamin yang berarti karena janin belum tumbuh dengan pesat dan kebutuhan gizi dapat disamakan dengan keadaan belum hamil, tetapi yang perlu diperhatikan adalah bahwa ibu hamil harus tetap makan agar tidak terjadi gangguan pencernaan, bentuk makanan biasa, dan untuk menghindari rasa mual dan muntah, porsi makanan kecil akan tetapi frekuensi makan sering. Energi serta gizi pada saat seperti ini hanya diperlukan untuk memelihara

kesehatan ibu dan janin yang dikandung agar kecukupan zat- zat gizi terpenuhi dapat diperhatikan hal- hal seperti berikut :

- a. Makanan hendaknya dipilih yang mudah dicerna. Buah –buahan segar dan sayuran hijau biasanya dapat mengurangi rasa mual.
- b. Porsi makanan sedikit, tetapi dengan frekuensi sering. Bila kurang selera makan nasi, dapat diganti dengan kentang, makaroni, mie atau jajanan lain yang bergizi (Jannah, 2012).

2.3.5 Kebutuhan Nutrisi pada Trimester Kedua

Pada trimester kedua mulai dibutuhkan tambahan kalori untuk pertumbuhan serta perkembangan janin serta untuk mempertahankan kesehatan ibu. Pada saat ini muntah sudah berkurang atau tidak ada nafsu makan bertambah, perkembangan janin sangat pesat bukan saja tubuhnya tetapi juga susunan saraf otak (kurang lebih 90%). Oleh karena pertumbuhan janin yang pesat dimana jaringan otak menjadi perhatian utama maka ibu hamil memerlukan protein dan zat gizi lain seperti galaktosa yang ada pada susu sehingga dianjurkan untuk minum susu 400cc. yang perlu diperhatikan pada trimester kedua ini adalah :

- a. Hendaknya lebih banyak memakan bahan makanan sumber protein (zat pembangun), agar janin mengalami pertumbuhan yang baik. Bahan makan sumber protein adalah ikan, daging, telur, kacang- kacang dan hasil olahannya seperti tempe, tahu dan lainnya.
- b. Zat pembangun, zat- zat pengatur juga diperlukan. Vitamin dan mineral merupakan zat pengatur yang banyak terdapat pada buah dan sayuran.

- c. Perlu diperhatikan, bila ibu mengalami bengkak- bengkak pada kaki, hendaknya konsumsi garam dan makanan yang banyak mengandung garam antara lain mie instan, kecap asin mentega dan lainnya. Untuk itu bahan makanan tersebut hendaknya dbatasi (Jannah, 2012).

2.3.6 Kebutuhan Nutrisi pada Trimester Ketiga

Trimester ketiga pada saat ini nafsu makan sudah baik sekali cenderung untuk merasa lapar terus menerus sehingga perlu diperhatikan agar tidak menjadi kegemukan. Pada masa ini diperlukan makanan dengan nilai biologis yang tinggi serta memadai untuk mencukupi segala yang dibutuhkan. Secara garis besar trimester ketiga sama dengan makanan pada trimester kedua, tetapi hendaknya jangan terlalu banyak, agar ibu terhindar dari kegemukkan. Keperluan zat gizi tambahan yang diperlukan pada kehamilan adalah protein, kalsium , besi, vitamin A, Thiamin , vitamin C dan vit D (Jannah, 2012).

2.3.7 Pemenuhan Nutrisi Berdasarkan Trimesternya

Pola makan ibu hamil Selama Kehamilan TM 1 adalah :

- Nasi : 3 ½ piring
- Ikan : 1 ½ potong
- Tempe : 3 potong
- Sayuran : 1 mangkok
- Buah : 2 potong
- Gula : 2 sendok makan
- Susu : 1 gelas

- Air : 6 gelas
1. Pola makan ibu hamil selama kehamilan TM II adalah :
- Nasi : 4 piring
 - Ikan : 2 potong
 - Tempe : 4 potong
 - Sayuran : 3 mangkok
 - Buah : 2 potong
 - Gula : 2 sendok
 - Susu : 1 gls
 - Air : 6 gls
2. Pola makan ibu hamil Selama Kehamilan TM III adalah :
- Nasi : 3piring
 - Ikan : 3 potong
 - Tempe : 3 potong
 - Sayuran : 3 mangkok
 - Buah : 2 potong
 - Gula : 2 sendok makan
 - Susu : 1 gelas
 - Air : 6 gelas (Ai yeyeh, 2011).

2.3.8 Faktor Penyebab Ibu Hamil Kekurangan Gizi

Ada beberapa faktor penyebab yang diduga menghambat masyarakat untuk mengkonsumsi gizi. Ketiadaan bahan gizi yang murah merakyat dan yang paling disayangkan adalah ketidaktahuan masyarakat akan gizi dan peran pentingnya dalam

kehidupan manusia. Faktor kemiskinan seringkali diduga penyebab masyarakat kurang gizi. Pendapat ini tidak sepenuhnya benar fakta yang lebih kuat menyatakan bahwa ternyata masyarakat kita belum sepenuhnya memahami gizi dengan benar. Yaitu faktor- faktor umum penyebab kekurangan nutrisi pada ibu hamil:

2. Faktor Ekonomi

Tidak tersedianya makanan secara adekuat terkait langsung dengan kondisi sosial ekonomi. Kemiskinan sangat identik dengan tersedianya makan yang adekuat. Data Indonesia dan negara lain menunjukkan adanya hubungan timbal balik antara kurang gizi dengan kemiskinan. Kemiskinan merupakan penyebab pokok atau akar masalah gizi buruk.

3. Faktor Pengetahuan

Kurangnya pengetahuan tentang gizi dan kesehatan para ibu. Ada kesan bahwa gizi itu barang mewah yang mahal dan orang miskin tidak mampu menyediakannya. Jelas ini adalah openi yang salah dan berakibat fatal. Maka dari itu apabila kesadaran seorang ibu tentang pengetahuan kurang mengenai pentingnya pemenuhan nutrisi bagi dirinya dan janin tentunya akan berdampak pada tingkat pemenuhan nutrisinya.

4. Faktor Sikap

Sikap merupakan cara seseorang melihat sesuatu secara mental dari dalam diri dan mengarah pada perilaku yang ditujukan pada orang lain objek, maupun kelompok tertentu (Azwar, 2007). Pengetahuan dan informasi yang diterima kemudian selanjutnya diproses menghasilkan suatu keputusan untuk bertindak, sayangnya masyarakat indonesia hanya sebatas tahu akan pengetahuan pemenuhan nutrisi ibu hamil tetapi secara sikap belumlah dilakukan tindakan. Hasil penelitian mengenai

sikap ibu hamil dalam pemenuhan status gizi masih banyak yang kurang padahal pengetahuan mereka ada yang sudah baik.

5. Faktor Lingkungan dan Budaya Setempat

Lingkungan sekitar ibu hamil juga mempengaruhi tingkat pemenuhan nutrisinya. Adanya motivasi keluarga dan lingkungan disekitarnya yang selalu mendukung dan memberikan asupan nutrisi yang baik, sementara faktor budaya setempat yang mendukung tentu membawa dampak yang baik bagi kemauan ibu memenuhi asupan nutrisinya juga. Tidak ada pantangan yang tidak benar mengenai makanan yang boleh dikonsumsi oleh ibu selama kehamilannya.

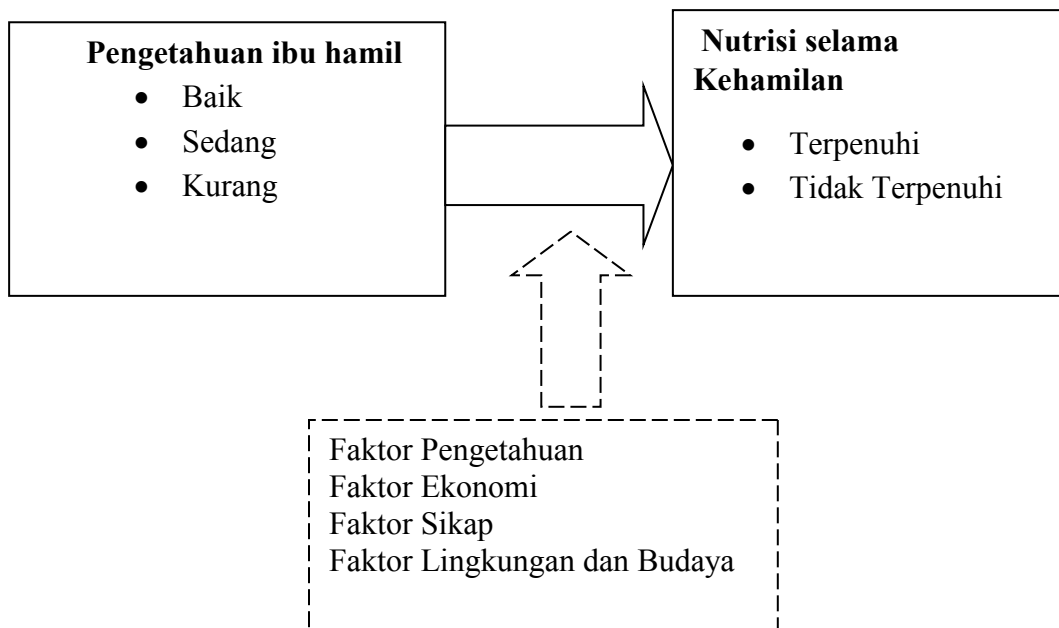
2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan diantara konsep satu terhadap konsep lainnya dari masalah yang ingin diteliti.

Berdasarkan uraian teori perumusan masalah, maka peneliti mengembangkan kerangka konsep sebagai berikut :

Variabel Independen

Variabel Dependen



Skema 2.1 Kerangka Konsep

2.4 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara, patokan duga atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian (Mufiqon 2010).

1. H_a : Ada hubungan pengetahuan antara ibu hamil tentang gizi terhadap nutrisi selama kehamilan.. dengan tingkat signifikansi $\alpha= 0,05$ jika $\alpha < 0,05$ maka H_0 ditolak H_a diterima.

2. H_0 : Tidak ada hubungan pengetahuan antara ibu hamil tentang gizi terhadap nutrisi selama kehamilan. Sebaliknya jika $\alpha > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain dan Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelatif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Penelitian ini menggunakan pendekatan “*cross sectional*”, yaitu mengambil data variabel dependen dan independen pada satu waktu yang bersamaan. Desain penelitian *cross sectional* dipilih karena dapat dilakukan pada waktu yang singkat dan relatif tidak mahal.

3.2. Waktu Dan Lokasi Penelitian

3.2.1 Waktu Peneliti

Waktu penelitian mulai dilaksanakan bulan Maret– Agustus 2016

Tabel 3.2

Kegiatan	Waktu penelitian					
	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agus
Perumusan masalah	■					
Penyusunan prposal		■				
Seminar proposal			■			
Pelaksanaan penelitian				■		
Pengolahan data					■	
Seminar akhir						■
Revisi dan penggandaan						■

3.2.2 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola Tahun 2016. Adapun alasan pemilihan lokasi ini atas dasar pertimbangan bahwa di Desa ini tersedia ibu hamil dan kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang gizi terhadap nutrisi selama kehamilan.

3.3. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek yang diteliti (Wilhelmus, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang ada di Desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola sebanyak 31 responden.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang merupakan wakil dari populasi (Machfoedz, 2009), Sedangkan menurut Arikunto (2006), jika sampel populasi kurang dari 100 maka keseluruhan populasi dijadikan sampel. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah seluruh ibu hamil trimester I, II, dan III pada waktu penelitian dilaksanakan yaitu dengan tehnik (*accidental sampling*).

3.4. Alat Pengumpulan Penelitian

Adapun alat yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner secara langsung terhadap ibu hamil yang mencakup hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi terhadap asupan nutrisi selama kehamilan.

Kuesioner atau angket adalah daftar pertanyaan yang sudah tersusun baik, dimana responden tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu.

Dengan jumlah kuesioner 20 pertanyaan yang diambil dari penelitian sebelumnya oleh Melvita (2012). Uji validitas dan uji realibilitas penelitian Melvita sudah terlampir.

Prosedur pengambilan data diambil secara langsung dari responden yang diteliti. Peneliti mengumpulkan data dengan membagikan kuesioner penelitian langsung kepada responden.

3.5. Defenisi Operasioanl

Adapun perumusan defenisi operasioanl dalam penelitian ini akan diuraikan dalam tabel berikut ini

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil ukur
Pengetahuan ibu hamil tentang gizi	Sejauh mana hasil dari tahu ibu tentang gizi	kuesioner	Ordinal	1. Baik (76-100%) 2. Cukup (55-75%) 3. Kurang (<55%)
Nutrisi	Sejauh mana reaksi atau respon ibu hamil tentang asupan nutrisi	Kuesioner	Ordinal	1. Terpenuhi 2. Tidak terpenuhi

3.6 Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran dalam penelitian ini berdasarkan pada jawaban responden terhadap pertanyaan yang telah disediakan dan disesuaikan dengan skor yang ada. Penilaian dalam penelitian ini dibagi dalam 3 kategori (baik, cukup, kurang) yang berdasarkan pada jawaban yang diperoleh dari responden.

Adapun kategori penilaian dalam penelitian ini sesuai dengan menggunakan skala likert yang terdapat pada Notoatmodjo (2007), antara lain adalah:

1. Nilai baik, apabila skor yang diperoleh responden 76%- 100%.
2. Nilai cukup, apabila skor yang diperoleh responden 56%- 75%.
3. Nilai kurang, apabila skor yang diperoleh responden <55%.

1. Pengetahuan

Berdasarkan jumlah nilai yang ada dapat diklasifikasikan dalam 3 kategori:

- a. Pengetahuan baik, bila skor responden 15- 20 (76%- 100% dari total skor seluruh pernyataan mengenai pengetahuan tentang gizi terhadap asupan nutrisi).
- b. Pengetahuan cukup, bila skor responden 11- 14 (56%- 75% dari total skor seluruh pernyataan mengenai pengetahuan tentang gizi terhadap asupan nutrisi).
- c. Pengetahuan kurang, bila skor responden 5- 10 (46%- 55% dari total skor seluruh pernyataan mengenai pengetahuan tentang gizi terhadap asupan nutrisi).

2. Nutrisi Selama Kehamilan

Berdasarkan jumlah nilai yang ada dapat diklasifikasikan dalam 2 kategori yaitu :

- a. Terpenuhi, apabila dalam sehari- hari mengkonsumsi lebih dari satu kali perhari menu yang dibutuhkan 4 sehat 5 sempurna (alat ukur makanan 4 sehat 5 sempurna, frekuensinya yaitu karbohidrat, protein lemak, vitamin, dan mineral)
- b. Tidak terpenuhi, apabila sehari-hari tidak dapat mengkonsumsi atau menyediakan menu yang dibutuhkan 4 sehat 5 sempurna alat ukur makanan 4 sehat 5 sempurna, frekuensinya yaitu karbohidrat, protein lemak, vitamin, dan mineral).

3.7. Pengolahan dan Analisis Data

3.7.1. Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan diolah dengan cara manual dengan langkah- langkah sebagai berikut :

1. Proses Editing

Dilakukan pemeriksaan/pengecekan, kelengkapan data yang dikumpulkan.

2. Proses Coding

Coding merupakan kegiatan merupa data dalam bentuk angka dan penyusunannya untuk mempermudah dalam penganalisaan data dan mempercepat pada saat dilakukan entry data.

3. Tabulating

Untuk mempermudah pengolahan data dan analisa data serta pengambilan kesimpulan, kemudian dimasukkan dalam bentuk table distribusi frekuensi.

3.7.2 Analisis Data

Analisa data sebagai tahapan pengolahan data untuk melihat hubungan antara dua variabel. Teknik analisa data yang digunakan adalah :

1. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti dalam penelitian yaitu melihat distribusi frekuensi variabel independen dan dependen yang disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel distribusi frekuensi (Musfiqon, 2010).

2. Analisa Bivariat

Uji pearson Chi square digunakan untuk menguji keterkaitan antara dua variabel kategori dimana asumsinya nilai harapan untuk setiap seminimal 5 atau lebih, dengan kata lain data yang terlibat dalam uji pearson Chi-square haruslah banyak .

Uji Square (X²) dengan nilai α 0.05, dengan tingkatan signifikansi $\alpha= 0,05$ jika $\alpha < 0,05$ maka Ho ditolak berarti Ha diterima. Sebaliknya jika $\alpha > 0,005$ maka Ho diterima Ha ditolak.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan ibu Hamil Tentang Gizi Terhadap Nutrisi Selama Kehamilan di Desa Sipngko Kecamatan Batang Angkola Tahun 2016 “, diperoleh dari kuesioner yang diberikan kepada 31 ibu hamil.

4.2 Data Geografi dan Data Demografi

4.2.1 Data Geografi

Desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola Tapanuli Selatan 11 Km dari pusat kota atau jalan raya.

- a. Luas wilayah : 50 Hektar
- b. Batas wilayah sebagai berikut :
 1. Sebelah timur berbatasan dengan Desa basilam baru
 2. Sebelah selatan berbatasan dengan Desa Holbung
 3. Sebelah barat berbatasan dengan Kebun Karet
 4. Sebelah utara berbatasan dengan Desa Hutatonga

4.2.2. Data Demografi

Jumlah penduduk Desa Sipangko Kcamatan Batang Angkola menurut data demografi tahun 2016 adalah ± 500 orang terdiri dari 150 kepala keluarga.

4.3 Karakteristik Responden

Pada bagian ini akan dilakukan pemaparan hasil penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan variabel dan karakteristik responden sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Umur Ibu Hamil di Desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola Tahun 2016

NO	Umur responden	Frekuensi	Persentase (%)
	Umur(tahun)		
1	< 20 tahun	5	16.1
2	20-35 tahun	17	54.8
3	> 35 tahun	9	29.0
	Jumlah	31	100

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden berada pada kategori umur 20-35 tahun sebanyak 17 responden (54,8%) dan minoritas responden berada pada kategori umur <20 tahun keatas sebanyak 5 responden (16,1%)

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil di Desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola Tahun 2016

No	Pendidikan terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD	1	3.2
2	SM	11	35.5
3	SMA	14	45.2
4	Perguruan Tinggi	5	16.1
	Jumlah	31	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas Tingkat pendidikan terakhir mayoritas dari responden adalah SMA sebanyak 14 responden (45,2 %) dan tingkat pendidikan minoritas responden adalah Perguruan Tinggi sebanyak 4 responden (16,1%)

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil di Desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola Tahun 2016

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Petani	12	38.7
2	IRT	7	22.6
3	PNS	3	9.7
4	Wiraswasta	9	29.0
	Jumlah	31	100

Berdasarkan tabel 4.3 diatas Pekerjaan mayoritas responden adalah Petani sebanyak 12 responden (38,7%) dan pekerjaan minoritas responden adalah Pegawai Negeri Sipil sebanyak 3 responden (9,7%).

4.4 Pengetahuan Responden

Pengetahuan responden dalam penelitian ini berdasarkan pada 20 pertanyaan yang diberikan dalam bentuk kuesioner untuk mengetahui sejauh mana tingkat pemahaman responden tentang gizi terhadap asupan nutrisi. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut ini.

Tabel .4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Gizi Terhadap Nutrisi di Desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola Tahun 2016

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	2	6.1
2	Cukup	1	3.0
3	Kurang	28	84.8
	Jumlah	31	93.9

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa dari 31 responden yang diteliti menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan mayoritas responden berada pada kategori kurang sebanyak 28 responden (84,8%) dan tingkat pengetahuan minoritas responden berada pada kategori baik sebanyak 2 responden (6,1%).

4.5 Kategori kebutuhan Nutrisi

Dari kategori kebutuhan Asupan nutrisi pada ibu hamil diperoleh dengan observasi. Kategori mejadi 2 yaitu terpenuhi dan tidak terpenuhi, hasil Analisis kategori kebutuhan Asupan Nutrisi.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Kebutuhan Nutrisi di Desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola Tahun 2016

Nutrisi	Frekuensi	Persen (%)
Terpenuhi	5	15.2
tdk terpenuhi	26	78.8
Total	31	93.9

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa dari 31 responden yang diteliti menunjukkan bahwa mayoritas Nutrisi ibu hamil berada pada kategori tidak

terpenuhi sebanyak 26 responden (78,8%) dan minoritas ibu hamil berada pada kategori terpenuhi sebanyak 5 responden (15,2%).

4.6 Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara independen dan dependen. Uji statistik yang digunakan adalah Chi- squer.

4.7 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Terhadap Asupan Nutrisi Selama Kehamilan.

Ada tidaknya Hubungan Antara pengetahuan ibu Hamil tentang gizi terhadap Asupan Nutrisi selama kehamilan di desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola,

Tabel 4.6 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Terhadap Nutrisi Selama Kehamilan di Desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola Tahun 2016

N o	Kategori pengetahuan	Ter penuhi	(%)	Tdk ter penuhi	(%)	Jlh	(%)	
1	Baik	1	3,2	1	3,2	2	6,4	P =0,23
2	Cukup	1	3,2	0	0	1	3,2	
3	Kurang	3	9,6	25	80,6	28	90,3	
		5	16,1	26	83,8	31	100	

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa dari 31 responden yang diteliti menunjukkan bahwa mayoritas kategori pengetahuan kebutuhan Nutrisi ibu hamil berada pada kategori tdk terpenuhi cukup sebanyak 26 responden (83,8%) dan minoritas ibu hamil berada pada kategori terpenuhi sebanyak 5 responden (16,1%).

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji Chi- Square diperoleh $P = 0,23$ ($< 0,05$) Artinya ada hubungan antara pengetahuan responden terhadap asupan nutrisi selama kehamilan.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik ibu hamil tentang gizi terhadap nutrisi

selama kehamilan.

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden berada pada kategori umur 20-35 tahun sebanyak 17 responden (54,8%) dan minoritas responden berada pada kategori umur <20 tahun keatas sebanyak 5 responden (16,1%)

Umur adalah lamanya seseorang hidup sejak dilahirkan sampai saat ini. Umur merupakan periode terhadap pola- pola kehidupan baru dan harapan- harapan baru. Semakin bertambahnya umur seseorang maka semakin banyak pula ilmu pengetahuan yang dimiliki dalam hal ini tentang gizi terhadap asupan nutrisi selama kehamilan (Notoadmojo, 2008).

Saat ini masih banyak perempuan yang menikah pada usia di bawah 20 tahun. Secara fisik dan mental mereka belum siap untuk menerima kehamilan dan ibu muda belum siap untuk merawat, mengasuh serta membesarkan bayinya. Perempuan yang umurnya di atas 35 tahun akan lebih sering menghadapi kesulitan selama kehamilan dari pada saat melahirkan serta akan mempengaruhi kelangsungan hidup bayinya.

Berdasarkan Tingkat pendidikan terakhir mayoritas dari responden adalah SMA sebanyak 14 responden (45,2 %) dan tingkat pendidikan minoritas responden adalah Perguruan Tinggi sebanyak 4 responden (16,1%).

Tingkat pendidikan seseorang juga mempengaruhi bagaimana tentang gizi asupan gizi terhadap nutrisi selama kehamilan.

Berdasarkan Pekerjaan mayoritas responden adalah Petani sebanyak 12 responden (38,7%) dan pekerjaan minoritas responden adalah Pegawai Negeri Sipil sebanyak 3 responden (9,7%). Pekerjaan merupakan sesuatu yang dibutuhkan oleh manusia, kebutuhan bermacam- macam, berkembang dan berubah bahkan sering tidak kali tidak disadari oleh pelakunya. Seseorang bekerja karena ada sesuatu yang hendak dicapainya dan orang tersebut berharap bahwa aktivitas kerja yang dilakukan akan membawa kepada suatu keadaan yang lebih memuaskan dari pada sebelumnya, pada umumnya semakin baik pekerjaan seseorang akan semakin baik pemahaman dan pengetahuan terhadap sesuatu.

5.2 Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Terhadap Nutrisi Selama

Kehamilan

Masa hamil adalah masa dimana seorang wanita memerlukan berbagai unsur zat gizi yang jauh lebih banyak daripada yang diperlukan wanita dalam keadaan biasa. Dalam rangka menanamkan pengertian dan mengubah kebiasaan yang merugikan. Dengan tingkat pengetahuan tentang gizi terhadap nutrisi selama kehamilan diharapkan dapat mengubah pola konsumsi makanan yang sehat terutama yang mengandung karbohidrat sesuai yang dianjurkan guna mencukupi kebutuhan tubuh ibu dan calon bayinya.

Gizi dan Nutrisi ibu ketika hamil sangat dibutuhkan agar pertumbuhan janin berjalan pesat dan tidak mengalami penghambatan, Asupan Nutrisi ini juga bertujuan

untuk menyokong pertumbuhan janin dengan optimal dan menyesuaikan perubahan yang muncul di dalam tubuh ibu hamil (Society, 2011).

Beragam akibat yang akan timbulkan apabila ibu hamil mengalami kekurangan nutrisi, selain berat badan bayi yang akan dilahirkan rendah atau prematur, juga berpeluang terjadinya pendarahan post partum serta akan mengalami kematian pada ibu hamil.

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa dari 31 responden yang diteliti menunjukkan bahwa mayoritas Nutrisi ibu hamil berada pada kategori tidak terpenuhi sebanyak 26 responden (78,8%) dan minoritas ibu hamil berada pada kategori terpenuhi sebanyak 5 responden (15,2%).

Sebagian besar masyarakat bahwa dengan adanya lauk hewani sudah mencukupi lauk pauk mereka tanpa harus mengkonsumsi sayuran. Pengetahuan tentang sumber makanan bernutrisi terutama sayuran sangat dibutuhkan agar pemenuhan kebutuhan nutrisi dapat terpenuhi dengan optimal. Terpenuhinya kebutuhan protein dari sumber lauk hewani seperti ikan dan telur, selain dari ikan dan telur lauk hewani terdapat pada daging sapi dan juga daging ayam kampung dan ikan teri, masyarakat lebih sering memilih ikan dan telur dari pada daging sapi dan ayam kampung sebagai sumber protein mereka, selain harga ikan teri dan telur relative murah juga dapat ditemui dengan mudah karena letak geografi. Pengetahuan akan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan kebutuhan gizi, misalnya prinsip yang memiliki seorang dengan pendidikan rendah biasanya adalah yang penting

menyenangkan sebaliknya dengan pendidikan tinggi memiliki kecenderungan memilih bahan makanan yang bergizi (Wilson Gaster, 2012).

5.3 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Terhadap Nutrisi

Selama Kehamilan

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa dari 31 responden yang diteliti menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan mayoritas responden berada pada kategori kurang sebanyak 28 responden (84,8%) dan tingkat pengetahuan minoritas responden berada pada kategori baik sebanyak 2 responden (6,1%).

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji Chi- Square diperoleh $P = 0,23 (< 0,05)$ artinya bahwa ada hubungan antara pengetahuan responden terhadap Nutrisi Selama Kehamilan.

Pengetahuan merupakan aspek pokok untuk menentukan perilaku seseorang untuk menyadari maupun untuk mengatur perilaku sendiri. Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi terjadi sebuah perilaku. Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain : (1) sosial ekonomi, (2) kultur, (3) pendidikan dan (4) pengalaman.

Semakin berpengetahuan baik semakin besar kemungkinan memberikan Asupan Nutrisi selama kehamilan, namun berbeda dengan hasil penelitian di Bangkok, Thailand terhadap 221 ibu dengan menggunakan kuesioner berstruktur memberikan hasil pengetahuan ibu baik tapi pengetahuan tentang gizi terhadap asupan nutrisi selama kehamilan rendah karena adanya yang berpengaruh yaitu (1) ibu bekerja

penuh dan lupa memperhatikan kehamilannya (2) pengaruh orang lain/keluarga (3) sikap.

RS atau sarana kesehatan (Li Y,2008). Sebaliknya, hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ida (2012) di wilayah kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok Banten yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan Asupan Nutrisi selama kehamilan. Namun berbeda dengan hasil Melvita (2012) dikota medan yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan dengan variabel Asupan Nutrisi selama kehamilan. Meskipun pengetahuan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik, tetapi data menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik lebih cenderung mengetahui Gizi terhadap nutrisi selama kehamilan dibanding responden yang memiliki pengetahuan kurang.

Demikian pula hasil penelitian Ludvigson (2010) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu tentang asupan nutrisi berkaitan dengan tingkat dengan tingkat umur, pendidikan, pekerjaan. Pengetahuan salah satu pengetahuan yang harus diketahui ibu hamil adalah pengetahuan tentang gizi terhadap asupan nutrisi selama kehamilan sangat mutlak untuk diketahui karena dalam mengetahui asupan nutrisi segala resiko yang terjadi dapat terantisipasi dengan baik.

Pengetahuan yang cukup tentang asupan nutrisi sangat dibutuhkan agar responden dapat memahami asupan nutrisi selama kehamilan. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya peningkatan pengetahuan asupan nutrisi. Salah satunya upaya yang dilakukan yaitu meningkatkan pemberian informasi dan penyuluhan dari tenaga kesehatan.

Dalam penelitian ini, adanya hubungan antara pengetahuan dan asupan nutrisi selama kehamilan kemungkinan karena adanya faktor lain yang berpengaruh lebih kuat seperti faktor budaya, keluarga sangat mempengaruhi terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi yang baru dan diambil tidak sesuai dengan budaya yang ada dan agama yang dianut. Dan ibu-ibu yang tidak bekerja di desa hanya sebagai IRT dan berpenghasilan bergantung pada suami tidak sebanding dengan kebutuhan yang dikeluarkan maka kebutuhan nutrisi ibu hamil tidak dapat terpenuhi.

Menurut pendekatan konstruktivistis, pengetahuan bukanlah fakta dari sesuatu kenyataan yang sedang dipelajari, melainkan sebagai konstruksi kognitif seseorang terhadap objek, pengalaman, maupun lingkungannya. Pengetahuan bukanlah sesuatu yang sudah ada dan tersedia dan sementara orang lain tinggal menerimanya.

5.4 Keterbatasan Peneliti

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini meliputi

1. Peneliti hanya memberikan kuesioner pengetahuan di check list dan observasi kebutuhan nutrisi selama kehamilan dan tidak melakukan wawancara kepada responden
2. Peneliti tidak mengetahui bahwa jawaban yang diberikan itu benar- benar dari pengetahuannya atau asal silang pada jawaban.
3. Responden juga perlu ditekankan untuk meningkatkan dalam mendapatkan pengetahuan tentang gizi terhadap nutrisi selama kehamilan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan Analisis Dan Pembahasan Dalam Penelitian “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Terhadap Nutrisi Selama Kehamilan Di Desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola Tahun 2016 “dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengetahuan responden tentang nutrisi selama kehamilan yang mayoritas berada di kategori pengetahuan kurang sebanyak 28 responden (84,8%), sedangkan minoritas berada dikategori baik sebanyak 2 responden (6,1%).
2. Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa dari 31 responden yang diteliti menunjukkan bahwa mayoritas Nutrisi ibu hamil berada pada kategori tidak terpenuhi sebanyak 26 responden (78,8%) dan minoritas ibu hamil berada pada kategori terpenuhi sebanyak 5 responden (15,2%).
3. Ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang gizi terhadap nutrisi selama kehamilan. ($P = 0,23 < 0,05$).

6.2. Saran

1. Bagi Responden

- a. Diharapkan kepada responden yakni ibu hamil trimester I,II,II agar lebih giat mencari informasi tentang gizi dan asupan nutrisi atau mengenai kesehatan umumnya baik itu dengan petugas kesehatan terdekat ataupun dari sumber informasi lainnya agar dapat memperoleh informasi yang benar.

- b. Lebih aktif lagi dalam mengakses informasi tentang pentingnya kebutuhan asupan nutrisi selama kehamilan, seperti rajin membaca buku yang menyangkut gizi dan nutrisi pada kehamilan, dan meluangkan waktu apabila ada acara penyuluhan terkait mengenai Gizi.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan bagi peneliti di masa yang akan datang agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor- faktor lain yang dapat mempengaruhi tentang gizi terhadap nutrisi selama kehamilan.

4. Bagi institusi Pelayanan Kesehatan

Dapat dilakukan berbagai penyuluhan- penyuluhan mengenai tentang gizi terhadap asupan nutrisi selama kehamilan di Desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola, agar ibu- ibu mengerti manfaat tentang gizi dan nutrisi selama kehamilan

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar. 2007. *Buku Skala Psikologi: Telori dan Pengukuran*. Yogyakarta.
- Asfuah. 2010. *Ajar Gizi Kebidanan*. Nusa Medika. Jakarta.
- Arikunto. 2006. *Metode Penelitian*. Penerbit. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Ashari. 2010. *Reproduksi kesehatan, FK. Buku pintar ibu dan bayi*. Jakarta.
- Bobak dkk. 2008. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Penerbit EGC.
- Derekm. 2005. *Kesehatan Nutrisi*. Jakarta.
- Depkes RI. 2006. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
2010. *Profil Kesehatan Sumatera Utara*. Jakarta.
- Erna dkk. 2010. *Kesehatan Anak Ibu Hamil dan Keluarga*. Yogyakarta.
- Hayati Mp. 2012. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta.
- Ida Ayu Chandranita dkk. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*
jakarta: penerbit.
- Jannah nurul. 2012. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta. Penerbit CV
Andi offset.
- Krisnatuti, Diah. 2010. *Menu Sehat Untuk Ibu Hamil*. EGC: Penerbit Saifuddin.
Jakarta.
- Kusmiyati dkk. 2008. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta.
- Kusbandiyah. 2010. *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*. Salemba Medika.
Jakarta
- Lutfiatus. 2012. *Panduan Lengkap Hamil Sehat*. Diva Press. Yogyakarta
- L I Y, Kong L, dkk. *current status, maternal knowledge, attitude and social
support*. Pediatric. December 2008.
- Ludvigson JF. 2010. Breastfeeding in Bolivia-information and attitudes. BMC
Pediatrics 2010. <http://biomedcentral.com/1471-2431/3/4>.
- Machfoedz. 2009. *Buku Pengantar Bisnis Modern Pengarang: Mahmud
Machfoedz*, Penerbit: UPP AMP YKPN.

- Marjati, yulifah. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Salemba Medika. Jakarta.
- Marmi. 2011. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Pelajar.
- Manuaba, G. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta.
- Melvita. Y.C. 2012. *Pentingnya Asupan Nutrisi Selama Kehamilan*. Medan: penerbit.
- Musfiqon. 2010. *Pengembangan Media dan Sumber Media Pembelajaran*. Jakarta: Prestasi Pustakaraya.
- Notoadmodjo, S. 2007. *Ilmu Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta.
- Nura. 2009. *Ilmu Kesehatan Gizi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nugroho T. *Ilmu Gizi Terhadap Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2011.
- Pratamawati. 2011. *Keberhasilan Suatu Kehamilan adalah Gizi*. Yogyakarta.
- Prawirohardjo. 2008. *Ilmu Kebidanan*, Jakarta: Yayasan bina pustaka Sarwomo Prawirohardjho.
- _____ 2006. *Ilmu Kebidanan*, Jakarta: Yayasan bina pustaka Sarwomo Prawirohardjho.
- Suririnah. 2009. *Buku pintar Ilmu Kehamilan*, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka.
- Winkjosastro. 2006. *Ilmu Kebidana*. edisi ketiga. Jakarta: YBP-SP Prawirohardjo Sarwono.
- Yeyeh, Ai dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta.

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

di Desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola Tapanuli Selatan

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah sini adalah mahasiswi Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat :

Nama : Rahmadayani Harahap

NIM : 14030010P

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Terhadap Nutrisi Selama Kehamilan Di Desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola Tahun 2016”**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran pengetahuan dan sikap ibu yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara/i tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara/I untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan peneliti. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Rahmadayani harahap)

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)**

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Saudari Nopida Lestari, mahasiswi Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Terhadap Nutrisi Selama Kehamilan Di Desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola Tahun 2016”**

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

Padangsidempuan, juni 2016

Responden

(.....)

**KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG GIZI
TERHADAP NUTRISI SELAMA KEHAMILAN
DI DESA SIPANGKO KECAMATAN
BATANG ANGKOLA
TAHUN 2016**

Nomor Responden :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

I. Pengetahuan

Pilihlah jawaban dibawah ini yang benar, dengan cara memberi tanda silang (X) pada jawaban yang dipilih.

1. Menurut ibu apa yang dimaksud dengan nutrisi ...
 - a. Makanan yang berbentuk Vitamin
 - b. Makanan tambahan pada ibu hamil
 - c. Dapat membahayakan kehamilan
 - d. Zat dalam makanan atau istilah sari- sari makanan yang kita makan
2. Menurut ibu apa yang dimaksud dengan gizi
 - 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 energy, membangun dan memelihara
3. Menurut ibu Asupan nutrisi yang kurang selama kehamilan dapat menyebabkan
 - a. Bayi dengan berat badan lahir rendah, bisa diikuti dengan perkembangan organ yang tidak sempurna
 - b. Berat badan bayi lebih
 - c. Bayi dengan seluruh badan yang besar

- d. Bayi yang jenius
4. Saat hamil muda ibu hamil dapat mengalami kurang nafsu makan karena disebabkan mual dan muntah. Agar kebutuhan gizi ibu hamil tetap tercukupi adalah
 - a. Makan dalam jumlah banyak dan sering
 - b. Makan dalam jumlah banyak namun jarang
 - c. Makan dalam jumlah sedikit namun sering
 - d. Makan dalam jumlah sedikit tapi jarang
 5. Menurut ibu, ibu hamil harus mengkonsumsi makanan 4 sehat 5 sempurna seperti ...
 - a. Kantang
 - b. Cukup kalori dan aktivitas
 - c. Istirahat banyak
 - d. Makanan pokok lauk pauk, sayur- sayuran, buah- buahan dan susu
 6. Menurut ibu, pada awal kehamilan yang perlu dijaga saat hamil adalah
 - a. Istirahat yang cukup
 - b. Pola makan yang sehat
 - c. Jangan sembarangan makan cemilan
 - d. Semua benar
 7. Pada kehamilan trimester II pola makan yang perlu banyak dikonsumsi adalah
 - a. Banyak makan
 - b. Sering mengkonsumsi protein seperti ikan, daging, telur, dan kacang – kacang
 - c. Makan mie instant
 - d. Jaga kebersihan
 8. Menurut ibu pada kehamilan trimester II ibu mengalami bengkak pada kaki hendaknya ibu mengkonsumsi
 - a. Garam- garaman
 - b. Cabe

- c. Kantang
 - d. Gula
9. Menurut ibu 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 bsar pada ibu hamil
10. Menurut ibu makanan cemilan diantara waktu makan ibu hamil seperti ...
- a. Bubur kacang hijau atau olahan pisang rebus
 - b. Makanan siap saji
 - c. Makan- makanan pokok disertai lauk dan sayuran
 - d. ALkohol
11. Menurut ibu bahan makanan mengandung karbohidrat yang tinggi adalah
- a. Jagung
 - b. Gula
 - c. Nasi
 - d. Daging
12. Menurut ibu zat besi yang perlu dikonsumsi saat hamil adalah
- a. Fe
 - b. Vitamin A
 - c. Vitamin B
 - d. Kalsium
13. Menurut ibu kehamilan trimester III cenderung merasa lapar, makanan yang harus dihindari adalah
- a. Mengonsumsi gula
 - b. Jaga pola makan biar bayi tidak besar
 - c. Membiarkan ibu makan banyak
 - d. Mengonsumsi es cream
14. Menurut ibu fungsi asam folat pada kehamilan
- a. Mencegah mual dan muntah

- b. Pembentukan gigi dan tulang
 - c. Member kenyamanan pada ibu saat melahirkan
 - d. Pembentukan sel- sel saraf biar bayi tidak mengalami kecacatan
15. Menurut ibu pada trimester III ibu harus menjaga pola makan, jangan terlalu banyak ngemil karena dapat menyebabkan.....
- a. Susah saat melahirkan karena disebabkan bayi besar
 - b. Bayi kecil
 - c. Bayi cacat
 - d. Kurang gizi
16. Menurut ibu Vitamin yang meningkat kebutuhannya selama kehamilan adalah vitamin
- a. Vitamin E dan K
 - b. Vitamin A,B,C dan D
 - c. Asam folat
 - d. Zat besi dan kalsium
17. Menurut ibu makanan yang kaya protein adalah...
- a. Buah- buahan
 - b. Daging sapi
 - c. Susu
 - d. Mentimun
18. Menurut ibu sumber utama kalsium adalah
- a. Susu
 - b. Daging
 - c. Nasi
 - d. Kopi
19. Menurut ibu kebutuhan energi pada ibu hamil adalah...
- a. Meningkatkan, dengan kebutuhan yang sama sepanjang kehamilan
 - b. Meningkatkan selama muda, sama dengan wanita tidak hamil selama hamil tua
 - c. Sama dengan wanita tidak hamil

d. Meningkat saat hamil tua

20. Menurut ibu Sumber vitamin A adalah

a. kopi

b. Alkohol

c. hati

d. Nasi

Frequency Table

kategori pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	2	6.1	6.5	6.5
	cukup	1	3.0	3.2	9.7
	kurang	28	84.8	90.3	100.0
	Total	31	93.9	100.0	
Missing	System	2	6.1		
Total		33	100.0		

Ktgrkbthntrsi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	terpenuhi	5	15.2	16.1	16.1
	tidak terpenuhi	26	78.8	83.9	100.0
	Total	31	93.9	100.0	
Missing	System	2	6.1		
Total		33	100.0		

kategori pengetahuan * ktgrkbthntrsi Crosstabulation

Count

		ktgrkbthntrsi		Total
		terpenuhi	tidak terpenuhi	
kategori pengetahuan	Baik	1	1	2
	Cukup	1	0	1
	Kurang	3	25	28
Total		5	26	31

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.503 ^a	2	.023
Likelihood Ratio	5.551	2	.062
Linear-by-Linear Association	4.201	1	.040
N of Valid Cases	31		

a. 5 cells (83.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .16.