

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PENDIDIKAN IBU DENGAN
STATUS GIZI IBU HAMIL DI PUSKESMAS LABUHAN HAJI
KABUPATEN ACEH SELATAN**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Ketentuan Melakukan Penyusunan Skripsi
Sebagai Persyaratan Menyelesaikan Program Studi Diploma IV Kebidanan
Universitas U'Budiyah Indonesia



Oleh:

NANDA ASWITA ZULFIKAR
NIM 131010210054

**UNIVERSITAS U'BUDIYAH INDONESIA PROGRAM STUDI
DIPLOMA IV KEBIDANAN BANDA ACEH
TAHUN 2014**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PENDIDIKAN IBU DENGAN
STATUS GIZI IBU HAMIL DIPUSKESMAS LABUHAN HAJI
KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2014**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas Dan Memenuhi Syarat-Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan
Universitas Ubudiyah Indonesia**

Oleh:

Nama : Nanda Aswita. Z
NIM : 131010210054

Disetujui,

Penguji I

Penguji II

(RAZALI, SKM, MPH)

(ZHRUL FUADI, SKM, M.Kes)

Ka. Prodi D-IV Kebidanan

Pembimbing

(RAUDHATUN NUZUL, ZA, SST)

(EVA PURWITA, S.ST, M.Keb)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

(NURAFNI, S.Psi., M.Psi., Psikolog)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PENDIDIKAN IBU DENGAN STATUS
GIZI IBU HAMIL DI PUSKESMAS LABUHAN HAJI KABUPATEN ACEH
SELATAN TAHUN 2014

Yang Dipersiapkan Dan Disusun Oleh:

Nama : Nanda Aswita. Z

NIM : 131010210054

Telah Memenuhi Persyaratan Untuk Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas U'budiyah Indonesia

Banda Aceh, Maret 2014

Pembimbing

(EVA PURWITA, SST, M.Keb)

Mengetahui:

Ketua Prodi Diploma IV Kebidanan

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas U'budiyah Indonesia

(RAUDHATUN NUZUL, ZA, SST)

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya kepada peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2014”**

Penulisan Skripsi ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Pendidikan Diploma IV Kebidanan di Universitas U'budiyah Indonesia Banda Aceh. Dalam penyusunan Skripsi ini peneliti mengucapkan ribuan terima kasih yang tiada terhingga kepada Ibu EVA PURWITA, SST. M.Keb selaku dosen pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dalam rangka memberikan bimbingan, semangat dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini. Serta peneliti juga banyak menerima bimbingan dan bantuan berbagai pihak. Pada kesempatan ini peneliti juga menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dedy Zefrizal, ST selaku Ketua Yayasan U'budiyah Indonesia.
2. Ibu Marniati, M. Kes selaku Rektor Universitas U'budiyah Indonesia.
3. Ibu Nurafni, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku Dekan Fakulkas Ilmu Kesehatan Universitas U'budiyah Indonesia.
4. Ibu Raudhatun Nuzul. ZA, SST selaku Ketua Prodi D-IV Kebidanan Universitas U'budiyah Indonesia.
5. Bapak Razali, SKM, MPH dan Bapak Zarul Fuadi, SKM, M.Kes selaku dosen

penguji yang telah memberikan masukan penelitian demi kesempurnaan skripsi ini.

6. Teristimewa kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta yang selalu mendoakan dan memberikan dorongan moral dan materi, seiring doa restu beliau sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.

7. Kepala Puskesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan yang telah memberi izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian.

8. Segenap dosen dan staf Prodi D-IV Kebidanan Universitas U'budiyah Indonesia yang telah membantu selama proses pembuatan skripsi ini.

9. Teman-teman seperjuangan yang telah membantu secara langsung maupun tidak langsung dalam proses penyelesaian skripsi ini.

Selanjutnya dengan sangat lapang dada dan tangan terbuka peneliti menerima kritikan serta saran yang bermanfaat dan membangun sehingga penelitian ini dapat bermanfaat bagi yang memerlukannya.

Banda Aceh, Maret 2014

Peneliti

ABSTRAK

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PENDIDIKAN IBU DENGAN STATUS GIZI IBU HAMIL DI PUSKESMAS LABUHAN HAJI KABUPATEN ACEH SELATAN

Nanda Aswita¹, Eva Purwita²

xi+40 halaman, 7 tabel, 1 gambar, 11 lampiran

Latar Belakang : Telah diketahui bahwa berbagai permasalahan gizi lebih banyak terjadi pada kelompok masyarakat pedesaan yang mengkonsumsi bahan pangan yang kurang baik jumlah dan mutunya, sebagian besar dari masalah tersebut disebabkan oleh faktor pengetahuan, pendidikan dan ekonomi masyarakat. Upaya untuk menciptakan kondisi gizi di masyarakat yang sehat di mulai dari tingkat keluarga perlu memahami konsep pengetahuan ilmu tentang gizi untuk memenuhi kebutuhan gizi selama kehamilan (Depkes RI,2005). Berdasarkan survei Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2010 diketahui bahwa terdapat 17,5% ibu hamil di Provinsi Aceh yang menderita Kurang Energi Kalori terdiri dari 2,6% ibu hamil dengan status gizi buruk dan 14,9% ibu hamil dengan gizi kurang (Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2012).

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan.

Metode Penelitian : Survey yang bersifat *analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang datang berkunjung ke puskesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan yang berjumlah 109 orang. Dengan jumlah sampel 53 responden. Dilaksanakan di puskesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan pada tanggal 23 – 25 Juni 2014.cara pengumpulan data dengan mengukur LILA, HB dan membagikan kuesioner.

Hasil Penelitian : Ada hubungan pengetahuan dengan status gizi ibu hamil di pukesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan, ditandai dengan nilai *p-value* (0,044) < *a-value* (0,05). Ada hubungan pendidikan dengan status gizi ibu hamil di puskesmas Labuhan Haji kabupaten Aceh Selatan, ditandai dengan nilai *p-value* (0,023) < *a-value* (0,05).

Kesimpulan : Ada hubungan pengetahuan dan pendidikan dengan status gizi ibu hamil di pukesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan dengan $p < 0,05$. Diharapkan sebagai masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan antenatal care dan dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

Kata Kunci : Status Gizi, Pengetahuan Dan Pendidikan

Sumber : 15 buah buku (2002 – 2010), 5 internet (2008 – 2012), 3 Skripsi (2008 – 2009)

¹Mahasiswa Universitas U'budiyah Indonesia Program Studi D-IV Kebidanan.

²Dosen Pembimbing Universitas U'budiyah Indonesia Program Studi D-IV Kebidanan

ABSTRACT
KNOWLEDGE AND EDUCATION CONNECTION WITH THE
NUTRITIONAL STATUS OF WOMEN PREGNANT WOMEN IN
HEALTH LABUHAN HAJJ SOUTHERN DISTRICT ACEH

Nanda Aswita¹, Eva Purwita²

xi + 40 pages, 7 tables, 1 image, 11 attachments

Background: It is well known that nutritional problems are more prevalent in rural communities who consume foods that are less good number and quality, most of these problems are caused by factors of knowledge, education and the local economy. Efforts to create the conditions of nutrition in a healthy society from the level of the family need to understand the concept of knowledge science of nutrition to meet the nutritional needs during pregnancy (MOH, 2005). Based on Nutritional Status Monitoring Survey (PSG) in 2010 it is known that there are 17.5% of pregnant women in the province of Aceh, which suffered Less Calories Energy consists of 2.6% of pregnant women with poor nutritional status of pregnant women and 14.9% with malnutrition (Aceh Provincial Health Office, 2012).

Objective: To determine the relationship with the Mother's Knowledge and Education Nutritional Status of Pregnant Women In Labuan Haji Health Center South Aceh district.

Methods: The survey is cross sectional analytic approach. The population in this study were all pregnant women who come to the clinic visit Labuan Haji South Aceh district, amounting to 109 people. With a sample size of 53 respondents. Carried out in health centers Labuan Haji South Aceh district on December 23 to 25 June 2014.cara data collection by measuring MUAC and distributing questionnaires.

Results: There is a relationship of knowledge to the nutritional status of pregnant women in health centers Labuan Haji South Aceh district, marked by the p-value (0.044) <a-value (0.05). There is a relation between education and nutritional status of pregnant women in health centers Labuan Haji South Aceh district, marked by the p-value (0.023) <a-value (0.05).

Conclusion: There is a relationship of knowledge and education to the nutritional status of pregnant women in Labuan Haji pukesmas South Aceh district with p <0.05. Expected as input to improve the quality of care and antenatal care can improve the health of mothers and babies.

Keywords: Nutritional Status, Knowledge and Education
Source: 10 books (2002-2010), 5 Internet (2008-2012), 3 Thesis (2008-2009)

1University Student Prodi D-IV Midwifery U'budiyah Indonesia University

2Supervisor Prodi D-IV Midwifery U'budiyah Indonesia University

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	ii
PERNYATAAN PENGESAHAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRAC.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Status Gizi Ibu Hamil.....	8
1. Pengertian Status Gizi.....	8
2. Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi.....	8
3. Hubungan Status Gizi Ibu Hamil.....	9
4. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil.....	10
5. Status Gizi Pada Masa Kehamilan.....	11
6. Pengaruh Keadaan Gizi Terhadap Proses Kehamilan.....	15
6. Akibat Kekurangan Gizi Pada Ibu Hamil.....	15
7. Cara Penilaian Status Gizi Ibu Hamil.....	16
B. Faktor – faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi	20
1. Pengetahuan.....	20
2. Pendidikan.....	27
C. Kerangka Konsep	29
D. Hipotesa Penelitian	30
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	31
A. Jenis Penelitian.....	31
B. Populasi dan Sampel	31

C. Tempat dan Waktu Penelitian	32
D. Teknik Pengumpulan Data.....	33
E. Definisi Operasional.....	34
F. Instrumen Penelitian.....	35
G. Pengolahan dan Analisa Data.....	35

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	40

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional	34
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Labuhan Haji Tahun 2014.....	39
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Di Puskesmas Labuhan Haji Tahun 2014.....	39
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Hamil Di Puskesmas Labuhan Haji Tahun 2014.....	40
Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan.....	34
Tabel 4.5 Hubungan Pendidikan Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan.....	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembaran Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 2	Lembaran Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 3	Lembar Kuesioner
Lampiran 4	Surat Mohon Izin Pengambilan data/Studi Pendahuluan
Lampiran 5	Surat Balasan Dari Tempat Pengambilan Data
Lampiran 6	Lembaran Konsul
Lampiran 7	Surat Izin Penelitian
Lampiran 8	Surat Keterangan Selesai Penelitian
Lampiran 9	Tabel Data Ibu Hamil Perdesa
Lampiran 10	Jadwal Penelitian
Lampiran 11	Tabulasi Data
Lampiran 12	Biografi Peneliti

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama di negara berkembang termasuk Indonesia. Masalah gizi menjadi penyebab kematian ibu dan anak secara tidak langsung yang sebenarnya masih dapat dicegah. Rendahnya asupan gizi dan status gizi ibu hamil selama kehamilan dapat mengakibatkan berbagai dampak tidak baik bagi ibu dan bayi. Salah satunya adalah bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), yaitu berat badan lahir di bawah 2500 gram. Bayi yang terlahir BBLR memiliki peluang meninggal 35 kali lebih tinggi dibandingkan dengan berat badan lahir di atas 2500 gram. Penurunan kejadian BBLR dapat dicapai melalui pengawasan pada ibu hamil dengan menemukan dan memperbaiki faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin dan neonatus (Chairunita Hardiansyah Dwiriani, 2006).

Kejadian BBLR erat kaitannya dengan status gizi. Status gizi ibu hamil baik sebelum maupun selama hamil, dapat menggambarkan ketersediaan zat gizi dalam tubuh ibu untuk mendukung pertumbuhan janin. Prediktor status gizi ibu selama hamil dapat dilakukan dengan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) dan pemeriksaan hemoglobin (Pratamawati, 2011).

Pengukuran LILA pada ibu hamil berkaitan dengan kekurangan energi kalori (KEK). KEK merupakan masalah yang sering terjadi pada ibu hamil. LILA < 23,5 cm harus mendapatkan penanganan agar tidak terjadi komplikasi

pada janin. Gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu, seperti anemia, perdarahan dan berat badan ibu tidak bertambah secara normal serta terkena penyakit infeksi. Ibu yang mengalami KEK akan lebih beresiko melahirkan BBLR (Pratamawati, 2011).

Masalah lain yang sering terjadi selama kehamilan adalah penurunan kadar haemoglobin akibat peningkatan volume plasma yang lebih banyak dari pada volume sel darah merah. Penurunan ini terjadi pada usia kehamilan 8 – 32 minggu. Anemia dapat menyebabkan pengangkutan oksigen menjadi terganggu sehingga nutrisi kejanin berkurang. Anemia pada ibu hamil dapat terjadi karena kekurangan beberapa zat gizi mikro, salah satunya adalah zat besi (fe). Terbukti bahwa penduduk indonesia pada umumnya mengkonsumsi fe yang berasal dari sumber nabati, yang mempunyai daya serap rendah dibanding sumber hewani. Kebutuhan janin akan fe terakumulasi pada trimester terakhir sehingga diperlukan penambahan suplemen fe. Keadaan kurang fe dapat menimbulkan gangguan pada pertumbuhan janin, baik sel tubuh maupun sel otak (Pratamawati, 2011).

Kehamilan adalah masa terpenting untuk pertumbuhan janin. Salah satu faktor mempengaruhi keberhasilan suatu kehamilan adalah gizi. Status gizi ibu pada waktu pembuahan dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Status gizi pada trimester pertama akan sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan embrio pada masa perkembangan dan pembentukan organ-organ tubuh (organogenesis). 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).

Pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan merupakan aspek penting untuk membantu perkembangan dan pertumbuhan secara optimal bagi janin yang dikandung oleh ibu, sekaligus dapat memepertahankan kesehatan ibu selama masa kehamilan dan kesiapan untuk menghadapi persalinan, serta kesehatan ibu pada saat menyusui bayinya. Hal ini bertujuan untuk lebih meningkatkan kesehatan ibu dan bayi selama kehamilan dan menyusui sebab kebutuhan gizi selama menyusui sudah harus terpenuhi pada masa kehamilan ibu (Depkes RI, 2005).

Janin didalam kandungan membutuhkan makanan yang bergizi, agar janin didalam kandungan tumbuh dan berkembang secara sehat. Makanan yang bergizi itu cukup porsi dan mutunya, jika makanan bergizi dapat terpenuhi ibu dan janin akan tumbuh sehat dan berat badan ibu hamil serta janin bertambah sesuai dengan umur kehamilan, untuk mencakup zat-zat gizi tersebut maka kebutuhan gizi ibu hamil haruslah cukup pemenuhan kebutuhannya (Hendrawan, 2008).

Para ahli gizi berpendapat seharusnya jauh lebih banyak gizi dan zat tenaga dalam makanan yang harus dikonsumsi ibu hamil dan menyusui harus lebih tinggi dari pada kebutuhan zat gizi keluarganya (Whitenhead, 2006).

Seorang ibu hamil dan menyusui membutuhkan tenaga dan zat-zat gizi, makanan yang bergizi seperti protein, vitamin, dan cairan yang banyak, dimana

jumlah makanan lebih banyak di bandingkan dengan ibu yang tidak hamil dan menyusui. Hal ini diperlukan untuk pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan dan menyusui, dan persiapan untuk produksi ASI yang berfungsi untuk merangsang pertumbuhan bayi dan kesehatan ibu (Suharjo, 2009).

Rendahnya status gizi ibu hamil dapat disebabkan beberapa faktor, antara lain yaitu rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi, pendapatan keluarga di bawah rata-rata, dan tidak teraturnya pola makan. Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini didapat setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Perilaku yang didasarkan pengetahuan akan bertahan lebih lama dibandingkan yang tidak didasarkan pengetahuan. Pengetahuan dapat memicu kesadaran untuk merubah perilaku (Notoatmodjo, 2007).

Telah diketahui bahwa berbagai permasalahan gizi lebih banyak terjadi pada kelompok masyarakat pedesaan yang mengkonsumsi bahan pangan yang kurang baik jumlah dan mutunya, sebagian besar dari masalah tersebut disebabkan oleh faktor-faktor sosial, pengetahuan, pendidikan dan ekonomi masyarakat. Upaya untuk menciptakan kondisi gizi dimasyarakat yang sehat di mulai dari tingkat keluarga perlu memahami konsep-konsep pengetahuan ilmu tentang gizi dan pola makan yang benar dan sesuai khususnya dalam memenuhi kebutuhan gizi selama kehamilan, karena ini sangat penting untuk kesehatan ibu dan janin yang dikandung ibu (Depkes RI, 2005)

Menurut RISKESDAS tahun 2010, prevalensi Nasional Kurang Energi Kalori (KEK) pada Wanita Usia Subur (berdasarkan LILA yang disesuaikan dengan umur) adalah 13,6%. Prevalensi KEK di Provinsi Nanggroe Aceh

Darusalam sebesar 16,18% dan meningkat menjadi 17,54% pada tahun 2011 (Riskesdas, 2011).

Berdasarkan hasil survei Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2010 diketahui bahwa terdapat 17,5% ibu hamil di Provinsi Aceh yang menderita Kurang Energi Kalori terdiri dari 2,6% ibu hamil dengan status gizi buruk dan 14,9% ibu hamil dengan gizi kurang (Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2012).

Berdasarkan data Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan, jumlah ibu hamil pada tahun 2012 yaitu 4.894 orang sebanyak 255 (20%) mengalami kekurangan Energi Kalori dan pada tahun 2013 dari 5.316 ibu hamil yang berada di wilayah Kabupaten Aceh Selatan sebanyak 258 (22%) ibu hamil mengalami kekurangan energi kalori (Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan, 2013).

Sedangkan data yang telah diperoleh oleh peneliti di Wilayah Puskesmas Labuhan Haji Aceh Selatan jumlah ibu hamil pada bulan Januari-Februari sebanyak 109 orang, jumlah ibu hamil trimester II pada bulan Februari 32 orang, 11 orang (34%) diantaranya mengalami Kekurangan Energi Kalori (Puskesmas Labuhan Haji, 2014).

Dari hasil wawancara yang peneliti lakukan terhadap 15 orang ibu hamil, ada 8 (53%) orang yang menyatakan bahwa pendidikan mereka masih sangat minim, itu terbukti dari beberapa ibu hamil yang mengatakan bahwa pendidikan mereka hanya sebatas SMA saja, dengan demikian mereka tidak mengetahui secara detail tentang status gizinya selama masa kehamilan, Berdasarkan masalah yang timbul tersebut maka peneliti tertarik untuk

mengangkat judul penelitian **“Hubungan Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2014”**

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah “Hubungan Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2014”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2014”

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2014.
- b. Untuk Mengetahui Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2014.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Akademi

Untuk menambah pengetahuan dan informasi tentang faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil dan sebagai bahan bacaan perpustakaan.

2. Bagi pukesmas atau pelayanan kesehatan

Sebagai bahan masukan atau informasi bagi pelayanan kebidanan dalam rangka meningkatkan pelayanan kebidanan di pukesmas.

3. Bagi Responden

Menjadi masukan demi peningkatan pengetahuan tentang status gizi selama masa kehamilan.

4. Bagi Mahasiswa

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti dalam bidang penelitian dan penulisan skripsi.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Status Gizi Ibu Hamil

1. Pengertian Status gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh seseorang sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara status gizi buruk, baik dan lebih (Sufiati, 2008).

Status gizi adalah ekspresi dalam keadaan seimbang dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutrient dalam bentuk variabel tertentu (Supariasa, 2005).

2. Faktor yang mempengaruhi status gizi

Status gizi ibu hamil di pengaruhi terhadap faktor resiko, diet, pengukuran antropometri dan biokimia. Maka gizi ibu yang kurang baik perlu diperbaiki keadaan gizinya atau yang obesitas mendekati normal, yang dilakukan sebelum hamil. Sehingga mereka mempunyai kesempatan lebih besar untuk mendapatkan bayi yang sehat, serta untuk mempertahankan kesehatannya sendiri (Arisman, 2005).

Berat badan bayi baru lahir ditentukan oleh status gizi janin. Status gizi janin ditentukan antara lain oleh status gizi ibu pada waktu melahirkan dan keadaan ini dipengaruhi pula oleh status gizi pada waktu konsepsi. Status gizi ibu sewaktu konsepsi dipengaruhi oleh keadaan sosial dan ekonomi sebelum hamil, keadaan kesehatan dan gizi ibu, jarak kelahiran

jika yang dikandung bukan anak yang pertama, paritas dan usia kehamilan pertama (Arisman, 2005).

Status gizi pada waktu melahirkan ditentukan berdasarkan kesehatan dan status gizi waktu konsepsi, juga berdasarkan keadaan sosial dan ekonomi waktu hamil, derajat pekerjaan fisik, asupan pangan dan pernah tidaknya terjangkit penyakit infeksi. Status gizi ibu akan mempengaruhi status gizi janin dan berat lahir. Penilaian status gizi dan perubahan fisiologis selama hamil dapat digunakan untuk memperkirakan laju pertumbuhan janin, misalnya berat badan rendah sebelum konsepsi serta penambahan berat badan yang tidak adekuat (Arisman, 2005).

3. Hubungan Status Gizi Ibu Hamil

Dari hasil pengamatan ada hubungan yang kuat antara keadaan gizi sebelum hamil dengan berat bayi yang dilahirkan, sedangkan berat bayi lahir merupakan indikasi yang potensial untuk status kesehatan bayi nantinya. Bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram mempunyai kesempatan tinggi secara statistik untuk mendapatkan penyakit atau meninggal pada awal kehidupannya. Pada tubuh ibu yang kurang gizi tidak dapat membentuk plasenta yang sehat, yang cukup menyimpan zat-zat gizi untuk janin selama pertumbuhannya. Maka gizi ibu yang kurang baik perlu diperbaiki keadaan gizinya atau obesitas menjadi mendekati normal, yang dilakukan sebelum hamil. Sehingga mereka mempunyai kesempatan lebih besar untuk mendapatkan bayi

yang sehat, serta untuk mempertahankan kesehatannya sendiri (Soetjaningsih, 2008).

4. Kebutuhan gizi ibu hamil

Menurut Arisman (2005) adalah :

- a. Makanan padat kalori dapat membentuk lebih banyak jaringan tubuh tetapi bukan lemak
- b. Cukup kalori dan zat gizi untuk memenuhi penambahan berat badan selama hamil
- c. Perencanaan perawatan gizi yang memungkinkan ibu hamil untuk memperoleh dan mempertahankan status gizi optimal sehingga dapat menjalani kehamilan dengan aman dan berhasil, melahirkan bayi dengan potensi fisik dan mental yang baik.
- d. Perawatan gizi yang dapat mengurangi atau menghilangkan reaksi yang tidak diinginkan seperti mual muntah.
- e. Perawatan gizi yang dapat membantu pengobatan penyulit yang terjadi selama kehamilan misalnya diabetes melitus, hipertensi dll
- f. Mendorong ibu hamil sepanjang waktu untuk mengembangkan kebiasaan makan yang baik (Gizi seimbang) (Arisman, 2005).

5. Status Gizi Pada Masa Kehamilan

Nutrisi merupakan proses total yang terlibat dalam konsumsi dan penggunaan zat makanan yang meliputi cara pemakaian gizi oleh proses-proses dalam tubuh, seperti pertumbuhan, penggantian jaringan dan pemeliharaan kegiatan dalam tubuh secara keseluruhan “ (*Dasar-dasar ilmu keperawatan*,436).

Nutrisi sebagai Kebutuhan Dasar Manusia.

1. Zat makanan / nutrien yang didapat dari pemasukan makanan materi-materi yang dibutuhkan oleh tubuh.
2. Nutrien sangat penting untuk pertumbuhan dan perbaikan jaringan, pemeliharaan serta fungsi normal dari sel tubuh.
3. Nutrien akan digunakan untuk memproduksi energi berupa ATP (Adenosin triphospat) untuk seluruh aktifitas tubuh.

Agar makanan yang dikonsumsi ibu hamil dapat berfungsi dalam tubuhnya, makanan yang akan dikonsumsi hendaknya harus mengandung zat-zat tertentu, sehingga memenuhi fungsinya tersebut, dan zat-zat yang dibutuhkan ini disebut dengan zat gizi. Zat makanan yang diperlukan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan selama kehamilan dikelompokkan menjadi 5 macam yaitu, protein, lemak, karbohidrat, vitamin dan mineral (Notoatmodjo, 2007)

Sedangkan menurut Depkes RI (2006), menyatakan bahwa asupan gizi pada ibu hamil adalah makanan yang dikonsumsi ibu yang banyak mengandung zat gizi umumnya bersal dari protein, lemak, karbohidrat, vitamin dan mineral dan penggolongan zatnya dapat dibagi

menjadi 3 yaitu zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur. Berikut ini adalah zat gizi yang dibutuhkan selama masa kehamilan:

1. **Karbohidrat**

- a. Merupakan zat utama penunjang tubuh dalam penyediaan energi yang berbentuk glukosa.
- b. Dalam sel glukosa dirubah energi dengan perubahan proses oksidasi yang menghasilkan ATP, kalori dan zat buangan (air dan CO₂)
- c. Penyimpanan glukosa dalam bentuk glikogen dihati dan otot
- d. Glikogen sewaktu – waktu dirubah menjadi glukosa kembali bila tubuh memerlukannya
- e. Glikogen akan mensuplai kebutuhan energi bila glukosa sudah tidak memungkinkan lagi, dan dapat berjalan hingga 12 jam
- f. Bila glikogen dan glukosa habis tubuh akan memecah protein dan lemak sebagai bahan energi
- g. Karbohidrat digunakan tubuh untuk energi hampir 60 % dari kebutuhan energi keseluruhan
- h. Kebutuhan karbohidrat utk orang dewasa dengan aktivitas sedang 5,5 gr/kgBB/hari
- i. 1 gram karbohidrat memberikan energi 4 kalori
- j. Proses masuknya glukosa ke intra sel sangat dibantu dengan peran insulin yang dihasilkan pancreas

- k. Makanan yang mengandung tinggi karbohidrat : padi-padian, roti, susu, buah-buahan, sayuran, umbi-umbian.

2. Lemak

- a. Merupakan sumber energi yang paling produktif 1 gram lemak menghasilkan 9 kalori
- b. Merupakan kelengkapan makanan yang penting sebagai wahana berbagai vitamin yang larut dalam lemak, dan pemegang andil penting yang membuat makanan terasa enak
- c. Lemak berkontribusi dalam kulit terutama pada kelenjar adiposa dan folikel rambut
- d. Kandungan lemak dalam subcutis sangat membantu tubuh dalam mengatur temperatur
- e. Lemak juga berfungsi untuk mencegah organ dalam injury
- f. Bila tidak digunakan untuk energi, lemak terus disimpan dalam tubuh sehingga dapat meningkatkan berat badan
- g. Kebutuhan lemak untuk orang dewasa dengan aktivitas sedang 1,5 gr/kgBB/hari.

3. Vitamin

- a. Merupakan bahan makanan pelengkap yang penting
- b. Vitamin tidak menghasilkan kalori dalam jumlah yang berarti tapi memegang peranan penting dalam berbagai proses yang diperlukan guna menjaga kesehatan
- c. Vitamin bersifat organik, dan tidak dapat dihasilkan oleh tubuh

- d. Vitamin larut dalam lemak : A, D, E dan K, bila kelebihan jumlah vitamin ini akan memungkinkan terjadinya keracunan karena sulit dibuang melalui ginjal.
- e. Vitamin larut dalam air : C dan B, kelebihan vitamin ini akan dibuang melalui ginjal
- f. Vitamin C membantu absorpsi zat besi

4. Mineral

- a. Mineral mudah larut dalam air yang fungsi utamanya menjaga keseimbangan asam dan basa cairan tubuh
- b. Umumnya mineral terdapat cukup banyak dalam makanan bila diet normal dan berimbang jarang kekurangan mineral
- c. Kalsium dibutuhkan untuk menumbuhkan dan mempertahankan sistem kerangka tubuh, terutama pada anak – anak, kehamilan dan menyusui
- d. Kalium dapat membantu frekuensi dan kekuatan kontraksi otot jantung bila kalium pada ekstra sel banyak ® penurunan frekuensi dan dilatasi pembuluh darah jantung
- e. Kekurangan zat besi dapat menyebabkan penurunan Hb

Kebutuhan mineral tubuh :

- A. Kalsium : 800 mg
- B. Iodium : 110 mg
- C. Besi : 10 mg
- D. Magnesium : 350 mg

E. Pospbor : 800 mg

6. Pengaruh keadaan gizi terhadap proses kehamilan

Pengaruh gizi terhadap proses kehamilan dapat mempengaruhi status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan.

a. Gizi pra hamil

Konsep perinatal menjamin bahwa ibu dalam status gizi baik untuk terjadinya konsepsi selama masa kehamilan, bekerja dan setelah melahirkan mengalami sedikit komplikasi kehamilan, sedikit bayi prematur dan ibu yang sehat menghasilkan bayi yang sehat (Sufiati,2008).

b. Gizi Pranatal

Wanita yang dietnya kurang atau sangat kurang selama hamil mempunyai kemungkinan besar bayi yang tidak sehat seperti prematur, gangguan kongenital, bayi lahir mati. Wanita hamil kurang gizi kemungkinan akan melahirkan bayi yang prematur dan kecil (Sufiati, 2008).

7. Akibat Kekurangan Gizi pada Ibu Hamil

Bila ibu mengalami kekurangan gizi selama kehamilan akan menimbulkan masalah, baik pada ibu, janin dan terhadap proses persalinannya yaitu :

a. Terhadap Ibu

Gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain : anemia, perdarahan, berat

badan ibu tidak bertambah secara normal dan mudah terkena infeksi.

b. Terhadap Persalinan

Pengaruh gizi terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematur), perdarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat.

c. Terhadap Janin

Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus pada bayi, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan), bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Soetjaningsih, 2008).

8. Cara penilaian status gizi ibu hamil

Penilaian status gizi merupakan proses pemeriksaan keadaan gizi Seseorang dengan cara mengumpulkan data penting baik yang bersifat subjektif maupun bersifat objektif. Sedangkan status gizi janin ditentukan antara status gizi ibu sebelum dan selama dalam kehamilan dan keadaan ini dipengaruhi oleh status gizi ibu sewaktu konsepsi dipengaruhi oleh keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan dan gizi ibu, paritas dan jarak kehamilan jika yang dikandung bukan merupakan anak yang pertama (Arisman, 2005).

Menurut Supriasa (2005), penilaian status gizi dapat dilaksanakan secara langsung dengan antropometri yaitu dengan menggunakan LILA.

a. Pengertian

Pengukuran LILA adalah suatu cara untuk mengetahui resiko kekurangan energi kalori (KEK) wanita usia subur (WUS). Pengukuran LILA dapat digunakan untuk memantau status gizi dalam jangka pendek. Pengukuran LILA digunakan karena pengukurannya sangat mudah dan dapat dilakukan oleh siapa saja.

b. Tujuan

Beberapa tujuan pengukuran LILA adalah mencakup masalah WUS baik ibu hamil maupun calon ibu, masyarakat umum dan peran petugas lintas sektoral. Adapun tujuan tersebut adalah :

- 1) Mengetahui resiko KEK WUS, baik ibu hamil maupun calon ibu, untuk menapis wanita yang mempunyai resiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR).

c. Cara Pengukuran

Cara pengukuran LILA dilakukan melalui urutan-urutan yang telah ditetapkan. Ada 7 urutan pengukuran LILA, yaitu :

- 1) Tetapkan posisi antara bahu dan siku
- 2) Letakkan pita antara bahu dan siku
- 3) Tentukan titik tengah lengan
- 4) Lingkarkan pita LILA pada tengah lengan
- 5) Pita jangan terlalu ketat

6) Pita jangan terlalu longgar

7) Cara pembacaan skala ukur harus benar.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengukuran LILA adalah pengukuran dilakukan di bagian tengah antara bahu dan siku lengan kiri (kecuali orang kidal kita ukur lengan kanan). Lengan harus dalam posisi bebas, lengan baju dan otot lengan dalam keadaan tidak tegang dan kencang. Alat pengukur dalam keadaan baik dalam arti tidak kusut atau sudah dilipat-lipat sehingga permukaan tidak rata.

d. Hasil Pengukuran

Hasil pengukuran LILA kemudian diubah dalam bentuk persentase dengan standar :

- 1) Laki-laki : 24,3 cm
- 2) Perempuan : 23,5 cm

Menurut azwar (2007), pemeriksaan kadar HB (haemoglobin) pada ibu hamil juga menentukan apakah ibu hamil tersebut menderita anemia atau tidak.

a. Pengertian

Haemoglobin adalah molekul protein pada sel darah merah yang berfungsi sebagai media transpor oksigen dari paru – paru ke seluruh tubuh dan membawa karbondioksida dari jaringan tubuh ke paru – paru.

b. Tujuan

Tujuan pemeriksaan Haemoglobin pada ibu hamil yaitu :

- 1. Mencegah terjadinya anemia dalam kehamilan

2. Mencegah terjadinya berat badan lahir rendah (BBLR)
3. Memenuhi zat besi yang kurang

c. Bahan dan Cara pemeriksaan Haemoglobin

Di laboratorium kadar haemoglobin dapat ditentukan dalam berbagai cara diantaranya dengan cara kalorimetrik seperti cara sahli.

Prosedur pemeriksaan sahli sebagai berikut :

1. Bahan yang dibutuhkan adalah HCl (0,1 N), Aquades, pipet hemoglobin, alat sahli, pipet pastur, pengaduk. Dengan prosedur kerja pertama masukkan HCl 0,1 N kedalam tabung sahli sampai angka 2.
2. Bersihkan ujung jari yang akan diambil darahnya dengan larutan disinfektan (alkohol 70%, betadin dan sebagainya), kemudian tusuk dengan lanset atau alat lain, isap dengan pipet Hb sampai melewati batas, bersihkan ujung pipet kemudian teteskan darah sampai ketanda batas dengan cara menggeserkan ujung pipet kekertas saring / kekertas tisu.
3. Masukkan pipet yang berisi darah kedalam tabung hemoglobin sampai ujung pipet menempel pada dasar tabung, kemudian tiup pelan – pelan. Selanjutnya campurkan sampai rata dan diamkan selama kurang lebih 10 menit dan terakhir masukkan kedalam alat pembanding, encerkan dengan cairan aquades tetes demi tetes sampai warna larutan (setelah diaduk sampai homogen) sama

dengan warna gelas dari alat pembanding. Bila sudah sama
baca kadar Hb pada skala tabung.

d. Hasil Pemeriksaan Haemoglobin

Hasil pemeriksaan haemoglobin bila ≤ 11 mg/dl dinyatakan anemia, sebaliknya jika ≥ 11 mg/dl dinyatakan normal.

B. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Taufik (2007) mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan lain sebagainya).

Sedangkan pengertian pengetahuan yang dikemukakan oleh Melani (2010), pengetahuan merupakan hasil tahu yang dapat diuraikan didapatkan tanpa melalui proses belajar melainkan

didapatkan dari keingintahuan personal yang dimotivasi oleh disiplin ilmu dan pengetahuan ibu hamil dalam memahami kebutuhan gizinya selama kehamilan adalah hal yang sangat mutlak untuk pemenuhan kebutuhan dirinya dan janin yang dikandungnya.

Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor Internal, yakni karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat *given* atau bawaan, misalnya: tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dan sebagainya. Faktor Eksternal, yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya. Faktor lingkungan ini sering merupakan faktor yang domain yang mewarnai perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Lukman (2006), ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah :

a. Umur

Singgih (2008), mengemukakan bahwa makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun.

Selain itu Abu Ahmadi (2007), juga mengemukakan bahwa memang daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh

umur. Dari uraian ini dapat kita simpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

b. Intelegensi

Intelegensi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk belajar dan berfikir abstrak guna menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru. Intelegensi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Intelegensi bagi seseorang merupakan salah satu modal untuk berfikir dan mengolah berbagai informasi secara terarah sehingga dia mampu menguasai lingkungan (Khyan, 2007). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa perbedaan intelegensi dari seseorang akan berpengaruh pula terhadap tingkat pengetahuan.

c. Lingkungan

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang. (Nasution, 2007)

d. Sosial Budaya

Sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan.

e. Pendidikan

Menurut Notoadmojo (2007) pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri.

Menurut Wied A (2005), menyebutkan bahwa tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya.

f. Informasi

Menurut Wied Harry A (1996) informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan meningkatkan pengetahuan seseorang.

g. Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik. Pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Notoadmojo, 1997).

Menurut Benyamin Bloom (1908) dalam buku Notoatmodjo (2005) mendefinisikan pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Sehingga pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 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 ini 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 secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat dijelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.

c. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penulisan, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cyclel*) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu 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.

e. Sintesis (*syntesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebaiknya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

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

Pengetahuan memungkinkan seseorang memecahkan masalah yang dihadapinya. Menurut Notoadmodjo (2005), cara yang digunakan untuk memperoleh pengetahuan dapat dilakukan dengan cara tradisional dan cara modern (ilmiah). Cara tradisional dapat diperoleh melalui cara coba salah (*trial and error*) dimana cara ini telah banyak dipakai orang sebelum adanya kebudayaan bahkan mungkin sebelum adanya peradaban, cara kekuasaan atau otoritas yaitu cara memperoleh pengetahuan dari kehidupan sehari-hari cara memperoleh pengetahuan berdasarkan pengalaman masa lalu untuk

memecahkan suatu masalah, dan cara memperoleh pengetahuan melalui jalan pikiran dimana cara ini sejalan dengan perkembangan kebudayaan manusia.

Sedangkan cara modern yaitu cara baru dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan alamiah. Cara ini disebut metode penulisan atau lebih populer disebut metodologi penulisan (Notoatmodjo, 2003).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan di atas (Notoatmodjo, 2005).

2. Pendidikan

Pendidikan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Soekidjo Notoatmodjo, 2003).

Pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan tatalaku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, proses, cara, perbuatan mendidik.(Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, 2003).

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual

keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. (UU RI No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, pasal 1) lebih baik dalam segala aspek kehidupan (Kamus Bahasa Indonesia, 2006).

Sedangkan menurut Khyan (2007), menyebutkan bahwa tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi dan baik pula pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang tersebut.

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam hal kesehatan (Suhardjo, 2007). Tingkatan Pendidikan

Menurut Notoatmodjo (2003) tingkat pendidikan dapat dibedakan berdasarkan tingkatan-tingkatan tertentu seperti:

- a. Pendidikan dasar meliputi SD/ sederajat, SLTP/ sederajat.
- b. Pendidikan menengah meliputi SMA atau sederajat
- c. Pendidikan tinggi meliputi diploma, sarjana, magister, doktor dan spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi.

Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media

masa, sebaliknya tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Koentjaraningrat, 1997, dikutip Nursalam, 2001). Ketidaktahuan dapat disebabkan karena pendidikan yang rendah, seseorang dengan tingkat pendidikan yang terlalu rendah akan sulit menerima pesan, mencerna pesan, dan informasi yang disampaikan (Effendi, 1998, hlm. 14).

Wiet Hary dalam Notoatmodjo (1993) menyebutkan bahwa tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh pada umumnya, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya.

Dari uraian tersebut peneliti menyimpulkan bahwa pendidikan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi dan berhubungan dengan baik tidaknya status gizi seseorang khususnya status gizi ibu hamil, dalam hal ini peneliti ingin menghubungkan pendidikan terakhir yang diikuti ibu dengan status gizinya selama masa kehamilan

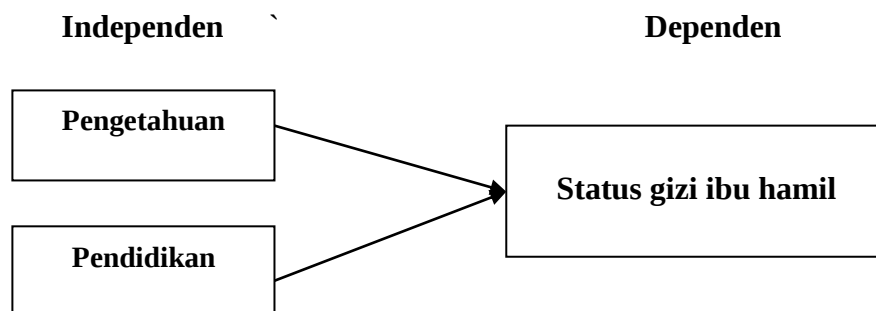
C. Kerangka Konsep

Melani (2010), mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu yang diperoleh tanpa melalui proses belajar melainkan didapatkan dari keingintahuan personal yang dimotivasi oleh disiplin ilmu dan pengetahuan ibu hamil dalam memahami kebutuhan gizinya selama kehamilan adalah hal

yang sangat mutlak untuk pemenuhan kebutuhan dirinya dan janin yang dikandungnya.

Sedangkan menurut Khyan (2007), menyebutkan bahwa tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi dan baik pula pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang tersebut.

Berdasarkan uraian diatas peneliti menyimpulkan bahwa pengetahuan dan pendidikan ibu sangat berhubungan erat dan mempengaruhi status gizi ibu hamil Dengan demikian peneliti memperjelas penelitian dengan kerangka konsep berikut ini (Notoatmodjo, 2003).



Gambar 2.1. Kerangka konsep penelitian

D. Hipotesa

1. Ha : Ada hubungan antara pengetahuan dengan status gizi ibu hamil di puskesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan.
2. Ha : Ada hubungan antara pendidikan dengan status gizi ibu hamil di puskesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Adapun desain penelitian ini adalah *analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional* dimana data variabel dependen dan independen diteliti dalam waktu bersamaan, untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan pendidikan dengan status gizi ibu hamil di puskesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2014.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil Trimester I , II dan III yang datang berkunjung sejak bulan Januari – Februari Tahun 2014 di Puskesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan sebanyak 109 orang.

2. Sampel

Menurut Notoatmodjo, (2010) Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi.

Dengan menggunakan rumus slovin (Notoatmodjo, 2010), sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

Keterangan :

N : Besar Populasi

n : Besar Sampel

d : Tingkat Kepercayaan (ketepatan yang diinginkan) sebesar 90%

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

$$n = \frac{109}{1+109(0,1^2)}$$

$$n = \frac{109}{1+109(0,01)}$$

$$n = \frac{109}{2,09} = 52,15$$

Jadi, jumlah sampel yang digunakan berjumlah 53 orang Teknik pengambilan sampel adalah *Accidental Sampling* yaitu ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2014 (Arikunto, 2006).

Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah :

1. Bersedia menjadi responden
2. Dapat membaca dan menulis

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan.

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan juni 2014

D. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data di lakukan dengan cara :

1. Untuk variabel Dependen dilakukan pengukuran LILA dan HB
2. Untuk Variabel Independen dengan menyebarkan kuesioner.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Dependen						
1	Status Gizi Ibu Hamil	Keadaan Status Gizi Ibu Selama Hamil Yang Dilihat Berdasarkan LILA & HB	Mengukur LILA dan HB Normal, jika ukuran LILA $\geq 23,5$ dan HB ≥ 11 mg/dl Malnutrisi jika ukuran LILA $\leq 23,5$ cm dan HB ≤ 11 mg/dl	Mengukur dengan Pita LILA dan HB	Ordinal	Normal Malnutrisi
Variabel Independen						
1.	Pengetahuan	Hasil Tahu Ibu Tentang Status Gizi Ibu Hamil	Cukup : Jika Menjawab Dengan Benar ($\geq 56\%$) Kurang : Jika Menjawab Dengan Benar ($< 56\%$)	Kuesioner	Ordinal	Cukup Kurang
2.	Pendidikan	Pendidikan Terakhir Ibu	Menengah : Jika Pernah Duduk Dibangku SLTA/D-III Dasar : Jika Pernah Duduk Dibangku SD-SLTP	Kuesioner	Ordinal	Menengah Dasar

F. Instrumen Penelitian

Adapun instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari : Hubungan Pengetahuan dan pendidikan dengan status gizi ibu hamil terdiri dari 10 pernyataan dimana responden diminta untuk mengisi (memberi tanda checklist) pada daftar pernyataan yang diberikan. Jika jawaban benar diberi nilai 1 dan salah diberi nilai 0 Pendidikan dengan status gizi ibu hamil terdiri dari 1 pertanyaan .

G. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Data dalam penelitian ini dikumpulkan dan diolah dengan tahap :

- a. *Editing* : Semua form checklist diperiksa dengan teliti.
- b. *Coding* : memberikan kode berupa nomor pada form *checklist* yang diisi oleh peneliti, sehingga mempermudah pengolahan data.
- c. *Cleaning* :pembersihan data merupakan kegiatan pemeriksaan kembali data yang sudah di *entry* apakah ada kesalahan atau tidak, pemeriksaan ini meliputi pemeriksaan ulang terhadap data, pengkodean.
- d. *Tabulating* : memasukkan data yang diperoleh ke dalam tabel distribusi frekuensi (Azwar, 2005).

2. Analisa Data

Analisa data dilakukan secara bertahap dari analisa univariat dan bivariat.

a. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Kemudian ditentukan persentase peroleh (P) untuk tiap-tiap kategori dengan menggunakan rumus yang dikemukakan oleh (Azwar, 2005) sebagai berikut :

$$P = \frac{f1}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

F : Frekuensi yang teramati

N : Jumlah Sampel

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis dari variabel terikat. Analisa yang digunakan adalah tabulasi silang. Untuk menguji hipotesa dilakukan analisa statistik dengan menggunakan uji data *chi-square test* pada tingkat kemaknaannya 95% ($P < 0,05$) sehingga dapat diketahui ada atau tidak adanya hubungan yang bermakna secara statistik dengan menggunakan program computer SPSS *for windows versi 16*. Melalui perhitungan uji *chi-square test*

selanjutnya ditarik suatu kesimpulan bila nilai $P < \alpha$ ($P < 0,05$) maka H_a diterima, yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara variabel terikat dengan variabel bebas.

Menurut Budiarto (2002) menyatakan bahwa untuk menentukan nilai p-value *Chi-Square tes* (χ^2) tabel, memiliki ketentuan sebagai berikut:

- a. Bila pada tabel *contingency* 2x2 dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil yang digunakan adalah *Fisher Exact Test*.
- b. Bila pada tabel *contingency* 2x2 tidak dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil yang digunakan adalah *Continuity Correction*.
- c. Bila pada tabel *contingency* yang lebih dari 2x2 misalnya 3x2, 3x3 dan lain-lain, maka hasil yang digunakan adalah *Pearson Chi Square*.
- d. Bila pada tabel *contingency* 3x2 ada sel dengan nilai frekuensi harapan (e) kurang dari 5, maka akan dilakukan merger sehingga menjadi tabel *Contingency* 2x2.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Demografi Puskesmas Labuhan Haji

Puskesmas Labuhan Haji adalah tempat yang di ambil oleh peneliti untuk melakukan penelitian yang berjudul “*Hubungan Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2014*”. Pukesmas ini memiliki batas – batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Meukek
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kantor Camat
3. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Manggeng
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Perumahan Penduduk

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di puskesmas Labuhan Haji pada bulan Juni 2014. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengedarkan kuesioner yang berisi pernyataan mengenai pengetahuan dan pendidikan ibu tentang status gizi di wilayah kerja puskesmas Labuhan Haji. Adapun hasil penelitian dapat dilihat pada tabel berikut :

1. Analisa Univariat

a. Status Gizi

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu Hamil
Di Puskesmas Labuhan Haji
Tahun 2014

No	Status Gizi	Frekuensi	%
1	Normal	38	71,7
2	Malnutrisi	15	28,3
	Total	53	100

Sumber : Data Diolah Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.1 diatas maka dapat dilihat bahwa dari 53 responden yang diteliti terdapat 38 responden (71,7%) yang memiliki status gizi normal.

b. Pengetahuan

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil
Di Puskesmas Labuhan Haji
Tahun 2014

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Cukup	32	60,4
2	Kurang	21	39,6
	Total	53	100

Sumber : Data Primer diolah Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.2 diatas maka dapat dilihat bahwa dari 53 responden yang diteliti terdapat 32 responden (60,4%) memiliki pengetahuan cukup.

c. Pendidikan

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Hamil
Di Puskesmas Labuhan Haji
Tahun 2014

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	Menengah	34	64,2
2	Dasar	19	35,8
	Total	53	100

Sumber : Data Primer diolah Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.3 diatas maka dapat dilihat bahwa dari 53 responden yang diteliti terdapat 34 responden (64,2%) memiliki pendidikan menengah.

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi Ibu Hamil

Adapun hasil tabulasi silang antara pengetahuan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan, dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.4

**Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi Ibu Hamil
Di Puskesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan**

No	Pengetahuan	Status Gizi				Total	%	P value
		Normal		Malnutrisi				
		F	%	F	%			
1	Cukup	28	87,5	4	52,4	32	100	0,005
2	Kurang	10	47,6	11	12,5	21	100	
Jumlah		38	71,7	15	28,3	53	100	

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 32 responden berpengetahuan cukup, 28 responden (87,5%) diantaranya berstatus gizi normal. Dan dari 21 responden yang berpengetahuan kurang, 11 responden (12,5) mengalami malnutrisi.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji chisquare* diperoleh nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan.

b. Hubungan Pendidikan Dengan Status Gizi Ibu Hamil

Tabel 4.5

**Hubungan Pendidikan dengan Status Gizi Ibu Hamil
Di Puskesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan**

No	Pendidikan	Status Normal				Total	%	P Value
		Normal		Malnutrisi				
		F	%	F	%			
1	Menengah	28	82,4	6	17,6	34	100	0,047
2	Dasar	10	52,6	9	47,4	19	100	
	Jumlah	38	71,7	15	28,3	53	100	

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 34 responden yang berpendidikan menengah, 28 responden (82,5%) diantaranya berstatus gizi normal. Dan dari 19 responden yang berpendidikan dasar 10 responden (52,6%) berstatus gizi normal.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji chisquare* diperoleh nilai P 0,047 ($p < 0,05$). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan.

C. Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi Ibu Hamil

Berdasarkan penelitian diatas setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji chi-square* diperoleh nilai $P = 0,005$ ($p < 0,05$). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ananda di lingkungan XIX Kelurahan binjai kecamatan medan (2009) yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan status gizi pada ibu hamil. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa dengan pengetahuan yang baik maka banyak ibu hamil memiliki status gizi yang baik. Begitu pula sebaliknya. Nilai *p-value* $0,001$ ($p \leq 0,05$).

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007), pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Hal tersebut sejalan dengan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting

dalam terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Lawrence Green sebagaimana dikutip oleh Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa salah satu faktor yang menentukan faktor predisposisi, termasuk diantaranya adalah pengetahuan. Sementara itu, WHO dalam Notoatmodjo (2003) menganalisis bahwa pengetahuan merupakan salah satu alasan pokok yang menyebabkan seseorang berperilaku.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil. Karena pengetahuan ibu yang baik akan mempengaruhi pola makan ibu sehari-hari, sehingga ibu bisa mengatur pola makan selama hamil, cara mengolah makanan yang bergizi selama hamil, dan tidak pantang makanan selama hamil. Dengan demikian status gizi selama kehamilan dapat tercukupi dengan baik. Dalam penelitian ini ditemukan pada ibu yang status gizi normal lebih banyak ibu yang memiliki pengetahuan baik dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan cukup, hal tersebut disebabkan karena pengetahuan ibu baik dan ia berusaha untuk mencukupi kebutuhan nutrisinya selama kehamilan.

2. Hubungan Pendidikan dengan Status Gizi Ibu Hamil

Berdasarkan penelitian diatas setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji chi-square* diperoleh nilai $P = 0,047$ ($p < 0,05$). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada hubungan antara pendapatan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Azzuhra di puskesmas Suruh, Kab. Semarang (2011) tentang pengaruh pengetahuan, dan pendidikan terhadap status gizi ibu hamil. Penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan yang memadai akan berpengaruh positif terhadap kenaikan status gizi ibu hamil. Nilai *p-value* 0,005 ($p < 0,01$).

Tingkat pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu. (Sarwono, 1992, yang dikutip Nursalam, 2001). Pendidikan adalah salah satu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. (Notoatmodjo, 1993). Pendidikan mempengaruhi proses belajar, menurut IB Marta (1997), makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media masa, sebaliknya tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Koentjaraningrat, 1997, dikutip Nursalam, 2001). Ketidaktahuan dapat disebabkan karena pendidikan yang rendah, seseorang dengan tingkat pendidikan yang terlalu rendah akan sulit menerima pesan, mencerna pesan, dan informasi yang disampaikan (Effendi, 1998).

Peneliti berasumsi bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil. Pendidikan merupakan faktor yang

mempengaruhi dan berhubungan dengan baik tidaknya status gizi seseorang khususnya status gizi ibu hamil.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Ada hubungan pengetahuan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan, dengan nilai $p\text{-value } 0,005 < \alpha\text{-value } (0,05)$
2. Ada hubungan pendidikan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan, dengan nilai $p\text{-value } 0,047 < \alpha\text{-value } (0,05)$

B. Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan

Diharapkan dapat lebih memperhatikan status gizi ibu selama hamil di tiap – tiap pukesmas guna mengurangi malnutrisi pada ibu selama kehamilan.

2. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan antenatal care dan dapat meningkatkan kesehatan ibu selama hamil agar bisa mengurangi angka malnutrisi di puskesmas labuhanhaji.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sarana mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan dan sebagai bahan pertimbangan untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan variabel lain yang turut mempengaruhi status gizi ibu hamil seperti pendapatan dan pola makan

DAFTAR PUSTAKA

Dwiriani, Ch, (2006). Upaya Pemeliharaan Kesehatan dan Status Gizi Ibu Hamil.

Media Gizi Ibu Hamil dan Keluarga, Juli Vol. 28

Antaraneews, 2010. Data Status Gizi Ibu Hamil. <http://antaranews.blogspot.com>

Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*.

Jakarta: Rineka Cipta.

Arisman, Ahnyar. 2005. Status Gizi Wanita. Jakarta : Bina Medika

Azwar, Azrul. 2005. Metodologi Penelitian. Jakarta : Bina rupa aksara

Jitowiyono, 2013. ASI dan Ibu Menyusui. <http://asiblogsome.com>

Notoatmodjo, (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta

_____. 2007. *Promosi Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

_____. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Pratamawati. 2011. Kurang Gizi Dalam Kehamilan. [http:// Indonesia.com](http://Indonesia.com)

Redaksi Plus. 2013 . *UMR 2013 Nasional*. <http://www.kompas.com>

Riskesdas. 2011. *Prevalensi KEK (Kekurangan Energi Kalori)*.

[http://Riskes. Wordpress.com](http://Riskes.Wordpress.com)

Riswandari. 2009. *Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil pada*

trimester III. Skripsi UMS.

Soetjaningsih. 2008. *Pengaruh Gizi Terhadap Kehamilan*. Jakarta : EGC

Suhardjo, Eko. 2009. *Status Gizi Ibu Hamil*. Jakarta : Rineka Cipta

Depkes Ri, (2005). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu hamil*. Yogyakarta. Fitramaya.

Supariasa Nyoman Dewa I. 2005. *Penilaian status gizi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta

Sufiati. 2008. *Gizi dalam Kehamilan*, Bandung : Remaja Resdakarya

Hendrawan (2008), *Buku Saku Kebidanan*. Jakarta, ECG Kedokteran

Whitehead, (2006). *Pola Asupan Makanan bagi Ibu Selama Kehamilan, dan Menyusui*. Jakarta.PT. Pradnya

Taufik, (2007). *Metode Penelitian*. Jakarta.EGC.



LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada yth : Calon Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : NANDA ASWITA ZULFIKAR

Nim : 131010210054

Alamat : Lhok Bengkuang Kecamatan Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan

Adalah mahasiswa Program D-IV kebidanaan Universitas U'budiyah Banda Aceh akan mengadakan penelitian dengan judul : **HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PENDIDIKAN IBU DENGAN STATUS GIZI IBU HAMIL DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS LABUHAN HAJI KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2014.**

Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat hubungan pengetahuan dan pendidikan dengan status gizi ibu hamil. Saya meminta kesediaan dari ibu(saudari) untuk ikut membantu saya menjadi responden sebagai sampel dalam penelitian ini. Tugas ibu (Saudari) hanya menjawab pertanyaan dalam kuesioner yang telah disediakan sesuai dengan kemampuan yang ibu miliki.

Kerahasiaan informasi yang diberikan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Atas kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 23Juni 2014

Peneliti

NANDA ASWITA ZULFIKAR



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam pencarian data data yang dilakukan oleh mahasiswi Universitas U'Budiyah Banda Aceh yang bernama :

Nama :

Pendidikan :

Alamat :

Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini sangat besar manfaatnya bagi pengembangan kebidanan di Indonesia umumnya dan Aceh khususnya.

Banda Aceh, 23 Juni 2014

Responden

()

KUESIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PENDIDIKAN IBU TERHADAP STATUS GIZI IBU HAMIL DI PUSKESMAS LABUHAN HAJI TAHUN 2014

Nomor Responden :

Tanggal Pengisian Kuesioner :

Identitas Responden

Nama Ibu :

Umur : Tahun

Pendidikan :

Lila :

BB :

HB :

I. Status Gizi Ibu Hamil

Mengukur LILA :

- a. Normal, jika ukuran LILA $> 23,5$ cm dan HB > 11 mg/dl
- b. Malnutrisi, jika ukuran LILA $< 23,5$ cm dan HB < 11 mg/dl

II. Pengetahuan

Petunjuk Pengisian

Isilah dengan tanda check (✓) pada kolom dari setiap nomor pernyataan yang paling sesuai dengan apa yang anda alami.

NO	PERNYATAAN	PILIHAN	
		Ya	Tidak

1.	Status gizi selama kehamilan sangat penting diperhatikan.		
2.	Kenaikan berat badan normal pada ibu yang hamil tiga bulan pertama 5 kg.		
3.	Ibu hamil perlu memakan buah – buahan agar status gizi selama kehamilannya tercukupi		
4.	Diet sehat sesuai anjuran dokter merupakan cara terbaik untuk menurunkan berat badan yang naiknya melebihi normal.		
5.	Kenaikan berat badan normal selama kehamilan normalnya 18 kg.		
6.	Perkembangan janin terhambat merupakan dampak yang terjadi pada janin dalam kandungan jika ibu kurang gizi.		
7.	Anemia pada ibu hamil mengganggu pertumbuhan janin.		
8.	Pemeriksaan LILA merupakan cara yang tepat menilai status gizi ibu hamil.		
9.	Kalsium sangat diperlukan ibu selama hamil.		
10.	Mengukur status gizi selama kehamilan tidak terlalu penting dilakukan.		

Frequencies

Statistics

		Status_Gizi_Ibu_Hamil	Pengetahuan	Pendidikan
N	Valid	53	53	53
	Missing	0	0	0

Frequency Table

Status_Gizi_Ibu_Hamil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	38	71.7	71.7	71.7
	Malnutrisi	15	28.3	28.3	28.3
	Total	53	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	32	60.4	60.4	60.4
	Kurang	21	39.6	39.6	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menengah	34	64.2	64.2	64.2
	Dasar	19	35.8	35.8	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Status_Gizi_Ibu_Hamil	53	100.0%	0	.0%	53	100.0%
Pendidikan * Status_Gizi_Ibu_Hamil	53	100.0%	0	.0%	53	100.0%

Pendidikan * Status_Gizi_Ibu_Hamil

Crosstab

			Status_Gizi_Ibu_Hamil		Total
			Normal	Malnutrisi	
Pendidikan	Menengah	Count	28	6	34
		Expected Count	24.4	9.6	34.0
		% within Pendidikan	82.4	17.6%	100.0%
	Dasar	Count	10	9	19
		Expected Count	13.6	5.4	19.0
		% within Pendidikan	52.6%	47.4%	100.0%
Total		Count	38	15	53
		Expected Count	38.0	15.0	53.0
		% within Pendidikan	71.7%	28.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.306 ^a	1	.021
Likelihood Ratio	5.178	1	.047
Linear-by-Linear Association	5.206	1	.023
N of Valid Cases	53		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,38

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.302	.021
N of Valid Cases		53	

Pengetahuan * Status_Gizi_Ibu_Hamil

Crosstab

			Status_Gizi_Ibu_Hamil		Total
			Normal	Malnutrisi	
Pengetahuan	Cukup	Count	28	4	32
		Expected Count	22.9	9.1	32.0
		% within Pengetahuan	87.5%	12.5%	100.0%
	Kurang	Count	10	11	21
		Expected Count	15.1	5.9	21.0
		% within Pengetahuan	47.6%	52.4%	100.0%
Total		Count	38	15	53
		Expected Count	38.0	15.0	53.0
		% within Pengetahuan	71.7%	28.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.938 ^a	1	.002
Likelihood Ratio	9.975	1	.005
Linear-by-Linear Association	9.751	1	.002
N of Valid Cases	53		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,94

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.397	.002
N of Valid Cases		53	

