


Adit Irma Wijayanti

HUBUNGAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG KEBUTUHAN GIZI DENGAN PERILAKU PEMENUHAN NUTRISI SELAMA KEHAMI...

 Quick Submit

 Quick Submit

 Psychology

Document Details

Submission ID

trn:oid::1:3002704568

Submission Date

Sep 9, 2024, 5:10 PM GMT+4:30

Download Date

Sep 9, 2024, 5:13 PM GMT+4:30

File Name

ADIT_IRMA_WIJAYANTI_-_adit_irma.docx

File Size

369.6 KB

68 Pages




11,531 Words

81,091 Characters

11% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Top Sources

- 7%  Internet sources
- 2%  Publications
- 6%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

- 7% Internet sources
- 2% Publications
- 6% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	2%
2	Internet	repo.stikesicme-jbg.ac.id	1%
3	Student papers	Idaho State University	1%
4	Student papers	Universitas Islam Syekh-Yusuf Tangerang	1%
5	Internet	ojs.unisbar.ac.id	0%
6	Student papers	Silpakorn University	0%
7	Internet	123dok.com	0%
8	Internet	www.slideshare.net	0%
9	Internet	repository.unair.ac.id	0%
10	Publication	Siti Nuramelia Afsari. "KEBUTUHAN NUTRISI IBU HAMIL", Open Science Framewo...	0%
11	Internet	jurnal.iainponorogo.ac.id	0%

12	Internet	www.halodoc.com	0%
13	Student papers	GIFT University	0%
14	Internet	www.scribd.com	0%
15	Internet	jurnal.poltekkespalu.ac.id	0%
16	Publication	Anisa Anisa, Rindasari Munir, Fitria Lestari. "HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HA...	0%
17	Internet	ojs.htp.ac.id	0%
18	Student papers	Universitas Nasional	0%
19	Internet	idoc.pub	0%
20	Internet	journal.umpalangkaraya.ac.id	0%
21	Student papers	Universitas Muhammadiyah Semarang	0%
22	Student papers	Universitas Islam Riau	0%
23	Student papers	Universitas Esa Unggul	0%
24	Student papers	Keimyung University	0%
25	Student papers	State Islamic University of Alauddin Makassar	0%

26	Internet	ejurnalmalahayati.ac.id	0%
27	Student papers	Universitas Islam Lamongan	0%
28	Internet	gembirapkm.my.id	0%
29	Internet	jurnal.ugp.ac.id	0%
30	Student papers	ukb	0%
31	Publication	Larasajeng Permata Sari, Siti Nur Djannah. "KEPATUHAN KONSUMSI TABLET FE P...	0%
32	Student papers	Universitas Bengkulu	0%
33	Internet	creasoft.wordpress.com	0%
34	Internet	jurnal.ikta.ac.id	0%
35	Internet	repository.itskesicme.ac.id	0%
36	Internet	eprints.unisa-bandung.ac.id	0%
37	Internet	jurnal.um-tapsel.ac.id	0%
38	Internet	adoc.pub	0%
39	Internet	itekes-bali.ac.id	0%

40	Internet	jurnal.unprimdn.ac.id	0%
41	Internet	repository.stikesdrsoebandi.ac.id	0%
42	Publication	Ulfa Husnul Fata, Ayu Rahmawati, Wahyu Wibisono, Raden Roro Dewi Rahmawati...	0%
43	Internet	arycoloum.blogspot.com	0%
44	Internet	digilib.polban.ac.id	0%
45	Internet	ejournal.bsi.ac.id	0%
46	Internet	percikaniman.id	0%
47	Internet	repositori.usu.ac.id	0%
48	Internet	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id	0%
49	Internet	seohwanheefls.wordpress.com	0%

SKRIPSI**HUBUNGAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG KEBUTUHAN GIZI DENGAN
PERILAKU PEMENUHAN NUTRISI SELAMA KEHAMILAN
DI RSI SAKINAH MOJOKERTO****PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2024**

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ibu dengan sikap negatif merupakan ibu yang mempunyai kebiasaan makan yang buruk, contohnya seperti hanya makan nasi tanpa perlu menambah nutrisi yang dibutuhkan selama kehamilan (Erike, 2022). Dampak ibu yang mempunyai sikap negatif contohnya masalah gizi, termasuk KEK (Kekurangan Energi Kronis), anemia dan dampaknya terhadap janin adalah risiko BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) (Kemenkes RI, 2022). Ibu dengan sikap negatif hanya mengonsumsi makanan yang disukainya tanpa memeriksa apakah makanan tersebut mengandung nutrisi. Sikap ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa antara lain usia, kesehatan, pekerjaan, keadaan ekonomi, dan pengetahuan (Sukmawati, 2018). Sikap negatif mempengaruhi perilaku ibu. Jika sikap ibu positif maka perilaku ibu akan positif, dan sebaliknya jika sikap ibu negatif maka perilaku ibu juga akan negatif. Perilaku ibu hamil terbagi menjadi perilaku positif dan perilaku negatif serta dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tingkat pendidikan dan usia (Satyarsa, 2020).

Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1%, tertinggi di pedesaan sebesar yaitu 37,8% dan terendah di perkotaan sebesar 36,4%. Sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 48,9%. Jumlah kasus anemia pada ibu hamil tertinggi masih didominasi di pedesaan yaitu sebesar 49,5% dan diperkotaan sebesar 48,3% (Vera, 2023). Berdasarkan sumber data *Output Record* 2021, dari 3.249.503 ibu hamil yang diukur Lilanya, 283.833 diketahui memiliki Lila < 23,5 cm (risiko KEK), dan ibu hamil di Indonesia diketahui memiliki KEK sebesar 8,7% (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan data laporan kinerja Kementerian Kesehatan

tahun 2021, proporsi Ibu Hamil KEK di Jawa Timur sebesar 9,2% (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan hasil survei sikap ibu hamil di Puskesmas Berseri Pangkalan Kerinci Tahun 2020, terdapat 89 responden, sikap negatif sebanyak 43 responden (48,3%), dan 46 responden (51,7%) bersikap positif (Farizal, 2020). Berdasarkan hasil penelitian perilaku pemenuhan nutrisi yang dilakukan di Puskesmas Berseri Pangkalan Kerinci pada tahun 2020 terdapat 89 responden yang sebagian besar bersikap positif 75 (90,4%), responden bersikap negatif 8 (9,6%) (Farizal, 2020). Pada tahun 2002 dilakukan survei sikap ibu hamil di Rumah Sakit Umum Provinsi Jawa Timur tahun dan terdapat 31 responden, responden yang memiliki sikap baik ditemukan sebanyak 19 (61,3%) dan bersikap cukup sebanyak 12 (38,7%) (Aliyah *et al.*, 2022). Pada tahun 2020, Hasil penelitian yang dilakukan terhadap ibu hamil di Rumah Sakit Umum Haji Provinsi Jawa Timur terdapat 31 responden menunjukkan bahwa responden berperilaku baik sebanyak 8 (25,8%) dan berperilaku cukup sebanyak 23 (74,2%) (Aliyah *et al.*, 2022). Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSI Sakinah Mojokerto, ibu hamil di wawancarai mengenai kebutuhan gizi dan perilaku pemenuhan nutrisi selama hamil. Dari hasil wawancara didapatkan sikap ibu hamil tentang kebutuhan gizi dengan sikap negatif sebanyak 6 orang dan sikap positif sebanyak 4 orang. Dari hasil wawancara didapatkan ibu hamil dengan perilaku pemenuhan nutrisi selama kehamilan dengan perilaku positif sebanyak 5 orang dan perilaku negatif sebanyak 5 orang.

Sikap positif seorang ibu selama hamil dapat memberikan dampak positif bagi ibu dan janinnya. Sebaliknya, sikap negatif ibu saat hamil bisa berdampak buruk baik bagi ibu dan janinnya. Misalnya pengaruh seorang ibu yang mempunyai sikap negatif adalah masalah gizi. Masalah gizi yang umum terjadi pada ibu hamil

antara lain KEK (Kekurangan Energi Kronis), anemia dan dampaknya pada janin adalah risiko BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) (Kemenkes RI. 2022). Ibu dengan sikap negatif memiliki kebiasaan makan yang buruk, seperti hanya makan nasi tanpa menambah nutrisi yang diperlukan selama kehamilan (Rostina, 2021). Ibu hamil mengatakan bahwa mereka tidak nafsu makan karena mual dan muntah, sehingga menyebabkan asupan nutrisi yang buruk, karena ibu hamil menganggap bahwa selama hamil mengalami gangguan pola makan. Hal ini disebabkan kurangnya pemahaman tentang pentingnya gizi bagi ibu hamil (Erike, 2022). Sebaliknya ibu yang bersikap positif memenuhi kebutuhan gizi yang diperlukan selama hamil, seperti asupan asam folat, kalsium, vitamin D, protein dan zat besi. (Rostina, 2021).

Upaya untuk merubah sikap ibu hamil yang negatif menjadi ibu hamil yang memiliki sikap positif dalam hal pemenuhan nutrisi diperlukan intervensi. Intervensi dapat dilakukan dalam berbagai bentuk, seperti Pemberian Makanan Tambahan (PMT) , dan pemberian tablet FE, dan lain lain (Farizal, 2020). Intervensi lainnya adalah dengan memberikan konsultasi dan edukasi melalui video (Siti, 2023). Contoh konsultasi ibu hamil antara lain konsultasi mengenai menu sehat untuk memastikan nutrisi yang tepat bagi ibu hamil. Pemberian konseling pada ibu hamil bertujuan untuk memastikan kecukupan kalori, vitamin, mineral, dan cairan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan janin. Konseling kemudian bertujuan agar ibu hamil mengetahui masalah gizi pada ibu hamil contohnya seperti KEK dan anemia, agar ibu hamil mengetahui menu makanan seimbang. Jika ibu hamil mengeluh mual dan muntah, anjurkan untuk makan dalam porsi kecil dan sering untuk memastikan nutrisi ibu tercukupi. Setelah mendapat konseling,

harapannya ibu yang awalnya memiliki sikap negatif berubah menjadi sikap positif. Dan ibu hamil dapat mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 1x sehari selama masa kehamilan (Kemenkes, 2021).

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan sikap ibu hamil tentang kebutuhan gizi dengan perilaku pemenuhan nutrisi selama kehamilan di RSI Sakinah Mojokerto?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis hubungan sikap ibu hamil tentang kebutuhan gizi dengan perilaku pemenuhan nutrisi selama kehamilan di RSI Sakinah Mojokerto.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi sikap ibu hamil tentang kebutuhan gizi selama kehamilan di RSI Sakinah Mojokerto.
2. Mengidentifikasi perilaku pemenuhan nutrisi selama kehamilan di RSI Sakinah Mojokerto.
3. Menganalisis hubungan sikap ibu hamil tentang kebutuhan gizi dengan perilaku pemenuhan nutrisi selama kehamilan di RSI Sakinah Mojokerto.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Sebagai tambahan informasi khususnya dalam pengembangan Ilmu Keperawatan Maternitas terkait Hubungan sikap ibu hamil tentang kebutuhan gizi dengan perilaku pemenuhan nutrisi selama kehamilan .

1.4.2 Praktis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam kegiatan pemenuhan nutrisi selama kehamilan dan sebagai masukan dalam rangka meningkatkan upaya – upaya dalam pencegahan gizi buruk pada ibu dan meminimalisir kejadian KEK, anemia dan BBLR.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Nutrisi Kehamilan

2.1.1 Pengertian Nutrisi Ibu Hamil

Nutrisi ibu hamil merupakan makanan atau zat gizi (baik dalam jumlah besar maupun kecil) yang diperlukan ibu hamil pada masa kehamilan trimester 1, trimester 2 maupun trimester 3 dan cukup baik kuantitas dan kualitasnya, harus memenuhi kebutuhan makan sehari – hari agar janin sehat dan tidak mengalami gangguan atau masalah.

2.1.2 Nutrisi Yang dibutuhkan Ibu Hamil

a. Asam folat

Asam folat merupakan bentuk sintesis dari folat, yang merupakan bagian dari vitamin B, yaitu B9. Pemberian asam folat pada ibu hamil untuk mencegah terjadinya tabung saraf (cacat bawaan yang disebabkan oleh oklusi tabung saraf yang tidak sempurna pada masa perkembangan embrio), terutama bifida tulang belakang janin dan anencefalus pada fetus (Zahria Arisantia dan Lupita Sari, 2020). Salah satu dampak kekurangan asam folat pada ibu hamil adalah anemia, peningkatan resiko kelahiran prematur, berat bayi lahir rendah dan gangguan pertumbuhan janin (Zahria Arisantia dan Lupita Sari, 2020).

b. Kalsium

Kalsium merupakan mineral yang membantu berbagai fungsi vital, antara lain kesehatan tulang, menurunkan risiko tekanan darah tinggi selama kehamilan, menjaga tekanan darah, mencegah osteoporosis dan adenoma usus besar (Irwinda, 2020). Asupan kalsium terutama berasal dari produk susu seperti

10

susu, yoghurt dan keju, sereal, kacang – kacang, serta buah – buahan dan sayuran seperti kangkung dan brokoli (Irwinda, 2020)

c. Vitamin D

Vitamin D adalah sekosteroid dan sebagai prohormon yang penting. Reseptor vitamin D (VDR) ditemukan dibanyak sel dan jaringan di seluruh tubuh. Kekurangan vitamin D dalam tubuh meningkatkan risiko berat bayi lahir rendah, kelahiran prematur, dan terjadinya preeklamsia pada ibu (Sabta Aji, 2021). Ikan berlemak seperti salmon merupakan sumber vitamin D yang baik. Makanan lainnya untuk mendapatkan vitamin D, antara lain susu dan jus jeruk (Kemenkes RI, 2022).

d. Protein

Protein adalah zat yang membentuk jaringan, membentuk struktur tubuh, pertumbuhan, mengangkut oksigen dan membentuk sistem kekebalan tubuh. Kebutuhan protein ibu meningkat setiap bulan ketiga kehamilan. Ibu hamil sebaiknya mengkonsumsi sekitar 70 hingga 100 gram protein setiap hari, tergantung pada berat badan dan masa kehamilannya. Sumber prottein yang baik untuk ibu hamil antara lain daging sapi tanpa lemak, unggas, ikan salmon, kacang – kacang, selai kacang, kacang polong dan keju (Kemenkes RI, 2022).

e. Zat besi

Selama hamil, ibu membutuhkan zat besi dua kali lipat lebih banyak dibandingkan ibu tidak hamil. Tubuh ibu mebutuhkan zat besi untuk memproduksi lebih banyak darah guna memberikan oksigen kepada bayinya (Kemenkes RI, 2022). Jika ibu tidak mendapat asupan zat besi yang cukup,

ia akan mengalami anemia. Anemia berdampak buruk pada ibu hamil dan jika tidak segera ditangani akan berakibat fatal seperti keguguran, partus prematurus, inersia uterus, partus lama, atonia uteri dan pendarahan serta syok (Sulaiman et al. 2022). Zat besi bisa didapat dengan mengonsumsi makanan seperti daging merah tanpa lemak, ayam dan ikan. Makanan lain yang mengandung zat besi antara lain sereal yang diperkaya dengan bubuk zat besi, kacang – kacangan, dan sayuran (Kemenkes RI, 2022).

2.1.3 Makanan Yang Harus Di Hindari Ibu Hamil

Meski ibu hamil dianjurkan mengonsumsi makanan yang bervariasi, namun tidak semua makanan boleh dikonsumsi ibu hamil. Berikut beberapa jenis makanan yang sebaiknya dihindari ibu hamil (Airindya Bella, 2022):

a. Susu atau keju yang belum dipasteurisasi

Ibu hamil sebaiknya tidak mengonsumsi susu atau keju yang tidak dipasteurisasi. Pasalnya, mungkin saja mengandung bakteri yang dapat membahayakan janin.

b. Makanan laut yang bermerkuri tinggi

Beberapa makanan laut, termasuk makarel, tuna dan kerang mengandung merkuri dalam jumlah tinggi. Asupan merkuri yang berlebihan dapat merusak saraf, ginjal dan sistem kekebalan tubuh ibu hamil dan janin. Hal ini juga dapat menyebabkan cacat dan masalah pertumbuhan pada janin.

c. Ikan mentah atau yang dimasak setengah matang

Mengonsumsi makanan laut dan makanan yang kurang matang dapat menyebabkan infeksi pada ibu hamil. Ibu hamil hanya boleh mengonsumsi makanan laut dimasak dengan matang.

d. Daging mentah atau kurang matang

Pastikan daging yang ibu hamil makan benar – benar matang. Hal ini sangat penting, karena daging yang kurang matang mengandung bakteri berbahaya. Jika bakteri masuk ke dalam tubuh ibu hamil, bakteri tersebut dapat menyebabkan penyakit, misalnya saja listeria yang dapat membahayakan bayi dalam kandungan dan ibu hamil.

e. Buah dan sayuran yang tidak dicuci

Selalu cuci buah dan sayur sebelum dikonsumsi. Jika tidak, bakteri dan parasit yang mungkin masih ada pada buah atau sayur dapat menyebabkan infeksi. Salah satu parasit yang dapat mencemari buah dan sayuran adalah toxoplasma. Parasit ini dapat menyebabkan kebutaan dan kecacatan pada janin.

f. Jeroan

Ibu hamil bisa mengonsumsi jeroan secukupnya dalam seminggu sekali. Asupan jeroan yang berlebihan dapat mempengaruhi perkembangan janin dan menimbulkan masalah pada janin serta dapat menyebabkan gangguan liver pada ibu hamil.

g. Telur mentah

Telur mentah berisiko terkontaminasi salmonela. Bakteri ini dapat menginfeksi ibu hamil dan menyebabkan ibu hamil mengalami muntah –

muntah, diare, demam, dan kram perut. Pada beberapa kasus, kram perut akibat infeksi bisa menyebabkan kelahiran prematur.

h. Kafein

Kafein pada kopi, teh, dan cokelat dapat mengganggu perkembangan janin. Asupan kafein berlebihan pada ibu hamil dapat menyebabkan keguguran

i. Alkohol

Ibu hamil sebaiknya tidak minum alkohol sama sekali. Alkohol dalam jumlah kecil sekalipun dapat memengaruhi perkembangan janin dan menyebabkan banyak masalah kesehatan, seperti sindrom alkohol janin. Selain itu meminum alkohol dapat menyebabkan keguguran.

2.1.4 Akibat Kekurangan Nutrisi Selama Kehamilan

Menurut (Paramita, 2019) ibu hamil dengan asupan nutrisi yang rendah selama kehamilan dapat menimbulkan permasalahan, baik pada ibu maupun pada janin, yaitu sebagai berikut:

a. Terhadap ibu

Malnutrisi pada ibu hamil dapat menimbulkan risiko dan komplikasi pada ibu, seperti anemia, pendarahan, penambahan berat badan ibu, dan infeksi

b. Terhadap persalinan

Dampak malnutrisi pada proses persalinan adalah dapat mengakibatkan persalinan sulit dan memakan waktu lama, sehingga menyebabkan peningkatan angka kelahiran melalui pembedahan.

c. Terhadap janin

Gizi buruk pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan menyebabkan keguguran, abortus, bayir lahir mati, kematian neonatal,

43

cacat lahir, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah.

2.1.5 Akibat Kelebihan Nutrisi Selama Kehamilan

Menurut (Poetri, 2021) akibat kelebihan nutrisi selama kehamilan mengakibatkan antara lain:

a. Sulit bersalin

Obesitas pada ibu hamil merupakan salah satu faktor utama yang mempersulit proses persalinan. Tak hanya sulit dalam persalinan, tetapi ibu juga akan mengalami kesulitan setelah melahirkan terutama ketika ibu ingin menurunkan berat badan. Oleh karena itu, asupan nutrisi berlebihan selama kehamilan perlu dihindari untuk menjaga kesehatan janin dalam kandungan dan kelancaran persalinan.

b. Muncul penyakit

Dampak yang mungkin akibat kelebihan gizi pada ibu hamil adalah peningkatan kerentanan terhadap penyakit. Kehamilan membuat ibu lebih rentan terserang penyakit. Jika seorang ibu hamil menderita diabetes dan preeklampsia, hal ini dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin dalam kandungan.

c. Pertumbuhan janin terhambat

Ibu hamil yang kelebihan berat badan tidak selalu mengalami preeklampsia dan diabetes. Namun, penambahan berat badan yang berlebihan menghambat tumbuh kembang janin. Pembuluh darah menyempit sehingga mengurangi asupan nutrisi ke janin sehingga menghambat pertumbuhannya.

Jika tidak segera ditangani, kondisi ini bisa menyebabkan kematian janin di dalam rahim.

2.1.6 Hal Yang Harus Diperhatikan Dalam Pemenuhan Nutrisi Pada Ibu Hamil

Fathonah (2016) menjelaskan prinsip kebiasaan makan yang baik pada masa kehamilan, antara lain: mengubah cara makan sesuai dengan pola makan yang dianjurkan untuk ibu hamil, ibu hamil membutuhkan asupan protein, kalori, vitamin dan mineral yang cukup (seperti asam folat, dan zat besi). Hindari juga makanan seperti daging mentah dan telur mentah, keju lunak, susu, yang tidak di pasteurisasi, alkohol dan kopi, makanan tersebut membahayakan ibu dan juga janin, dilarang makan sedikit selama hamil karena dapat menyebabkan defisiensi. Memberi informasi tentang vitamin dan mineral penting selama kehamilan.

Cara memasak makanan yang dianjurkan untuk ibu hamil ialah dengan mengukus dan merebus, namun demikian buah dan sayuran lebih baik dikonsumsi dalam keadaan masih segar.

Banyaknya makanan yang dibutuhkan oleh ibu hamil tergantung dari kondisi fisik ibu. Namun apabila masa kehamilan terganggu dapat diatur sebagai berikut menurut (Samiatulmilah, 2018):

a. Pada trimester 1

Penurunan berat badan kemungkinan besar akan terjadi pada umur kehamilan 1 – 3. Hal ini bisa juga disebabkan oleh pusing, mual dan muntah. Oleh karena itu, disarankan porsi makan sedikit tetapi sering

b. Pada trimester 2

Nafsu makan ibu membaik, makan makanan yang diberikan: 3x sehari ditambah 1x makan snack selingan. Lauk hewani seperti: telur, daging, dan ikan teri sangat baik dan bermanfaat dalam mencegah anemia.

c. Pada trimester 3

Makanan sebaiknya diberikan sesuai dengan kondisi fisik ibu. Jika ibu hamil kelebihan berat badan, maka makanan pokok dan tepung-tepungan dikurangi, dan perbanyak asupan sayur dan buah segar.

9 **2.2 Konsep Perilaku**

2.2.1 Definisi Perilaku

Menurut (Notoatmodjo, 2014) perilaku adalah tingkah laku yang terbentuk dalam diri individu oleh dua faktor, yaitu faktor internal yaitu reaksi internal seseorang dan faktor eksternal yaitu rangsangan dari luar diri seseorang.

38 **2.2.2 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku**

Menurut (Notoatmodjo, 2014) ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku, yaitu:

a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang, faktor ini termasuk:

- 1) Pengetahuan
- 2) Sikap
- 3) Kepercayaan
- 4) Keyakinan
- 5) Kebiasaan

6) Nilai nilai

b. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku seperti:

1. Lingkungan fisik
2. Fasilitas kesehatan

c. Faktor penguat (*reinforcing factor*)

Faktor yang mendukung timbulnya perilaku yang berasal dari orang lain, seperti:

1. Petugas kesehatan

2.2.3 Bentuk Perilaku

Berdasarkan dari bentuk respon terhadap stimulus ini maka perilaku dapat dikelompokkan menjadi dua (Agustini, 2014), yaitu:

a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup terjadi ketika respons terhadap stimulus tidak diamati secara jelas oleh orang lain (secara eksternal). Respons seseorang berupa minat, emosi, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan masih terbatas. Misalnya: seorang ibu hamil mengetahui pentingnya tes kehamilan, dan (sikap) ibu hamil akan bertanya kepada seseorang dimana tempat periksa kehamilan yang dekat.

b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Perilaku terbuka ini terjadi ketika reaksi terhadap rangsangan berupa tindakan, atau praktik tersebut diamati oleh orang lain dari luar atau *Observable behavior*.

2.2.4 Pengukuran Perilaku

Pengukuran praktik atau tindakan perilaku dapat dilakukan dengan dua cara (Notoatmodjo, 2014)yaitu:

a. Langsung

Mengukur perilaku terbuka secara langsung dengan cara mengamati atau mengobservasi secara langsung perilaku subjek yang akan diteliti yang kemudian akan dituangkan atau dibuat kedalam lembar titik (check list).

b. Tidak langsung

Pengukuran perilaku secara tidak langsung artinya peneliti tidak secara langsung mengamati perilaku orang yang diteliti.

2.2.5 Kriteria Pengukuran Perilaku

Azwar (2014) menjelaskan bahwa pengukuran perilaku yang berisi pernyataan – pernyataan yang dipilih dan diuji reabilitas dan validasinya dapat digunakan untuk mengungkapkan perilaku sekelompok responden. Standar pengukuran perilaku adalah dengan memberikan 1 poin untuk perilaku positif dan 0 poin untuk perilaku negatif.

1. Perilaku positif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner > 25
2. Perilaku negatif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner < 25
3. Subyek memberi respon dengan dengan empat kategori ketentuan, yaitu: selalu, sering, jarang, tidak pernah.

2.2.6 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Hamil Dalam Pemenuhan Nutrisi Selama Kehamilan

Faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku ibu hamil (Esti Astutui, 2021), yaitu:

a. Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2014) semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pula kemampuan individu dalam mengevaluasi. Evaluasi ini menjadi landasan bagi seseorang untuk bersikap positif.

b. Motivasi berupa dukungan dari keluarga dan suami

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi individu yang mempengaruhi perilakunya mengkonsumsi Tablet Fe.

c. Kebudayaan

Masih banyak adat istiadat masyarakat yang berdampak negatif terhadap kesehatan. Adat istiadat tersebut berlaku pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui. Misalnya, ada yang melarang makan saat hamil dan menyusui, ada budaya yang semua keputusan harus diambil oleh suami atau keluarga yang mengharuskan rundingan keluarga sehingga menyebabkan pennganan.

d. Media massa

Konsultasi berbasis video dan penggunaan internet merupakan sumber informasi yang digunakan ibu hamil untuk mencari informasi mengenai makanan, gizi sehat ibu hamil dan makanan yang berbahaya untuk kehamilan.

Hal ini akan berdampak positif terhadap pengetahuan dan sikap pada ibu hamil dalam menghadapi masalah kesehatan selama kehamilan khususnya anemia.

e. Tingkat pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah memperoleh informasi sehingga dan mempunyai sikap positif sehingga meningkatkan kualitas hidup. Sebaliknya, bagi seseorang yang tingkat pendidikannya rendah, pola makan menghambat perkembangan dalam menerima informasi.

f. Status ekonomi

Terdapat hubungan antara status ekonomi ibu hamil dengan pencegahan anemia. Ekonomi masyarakat menengah kebawah, pendapatan rendah dan anak-anak diatas usia dua tahun.

2.2.7 Perilaku Pemenuhan Nutrisi Selama Kehamilan

Pemenuhan gizi ibu hamil tergantung pada perilaku ibu dalam memenuhi gizi selama hamil, akibat tindakan yang salah, ibu hamil dapat mengalami gizi buruk, anemia dan KEK yang dapat berdampak pada janin, seperti berat bayi lahir rendah, dan kematian bayi. Salah satu syarat di mana seseorang harus sadar akan kesehatan dan melakukan pemilihan makanan adalah pada saat hamil, pasalnya pemilihan makanan pada ibu hamil tidak hanya mempengaruhi perkembangan dirinya sendiri namun juga perkembangan janin yang dikandungnya. Oleh karena itu, ibu hamil memerlukan makanan yang berkualitas baik, tidak berlebihan dan tidak kekurangan. Tentu saja, makanan yang dikonsumsi ibu hamil tidak hanya mengikuti selera makan saja, tetapi juga kebutuhan makanan yang diperlukan untuk kesehatan. Oleh karena itu, mengenai cara memilih makanan untuk menjaga kesehatan kehamilan sangat penting untuk diketahui yaitu (Kemenkes, 2022):

- a. Pengetahuan tentang kesehatan makanan
- b. Makanan yang boleh dimakan dan tidak boleh dimakan
- c. Pengetahuan tentang cara memilih dan mengolah makanan

2.3 Gizi

2.3.1 Definisi Status Gizi Ibu Hamil

Status gizi ibu hamil adalah keadaan keseimbangan tubuh ibu hamil akibat asupan makanan dan penggunaan zat gizi yang digunakan untuk tubuh untuk menjaga kelangsungan hidup dalam berfungsi fungsi – fungsi organ tubuh. Status gizi ibu hamil dapat diukur dengan mengukur lingkar lengan atas (LiLA). Pengukuran LiLA sangat representatif, dan pengukuran LiLA pada ibu hamil sangat erat kaitannya dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu hamil artinya semakin tinggi LiLA ibu hamil maka semakin tinggi pula IMT ibu (Hidayati, 2014).

2.3.2 Klasifikasi Status Gizi

1. Status gizi lebih

Gizi berlebih merupakan salah satu masalah gizi yang mengancam kesehatan masyarakat (emerging) dan saat ini mendapatkan perhatian yang sangat serius. Kelebihan Gizi terdiri dari overweight dan obesitas. Overweight dan obesitas merupakan seseorang menjadi kelebihan berat badan akibat penimbunan lemak berlebih (WHO, 2022)

2. Status gizi baik

Gizi yang baik adalah keadaan dimana jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh dan energi yang keluar dari dalam tubuh berada dalam keadaan seimbang (Harjatmo, Par'I dan Wiyono, 2017).

3. Status gizi kurang

Gizi kurang merupakan keadaan dimana berat badan menurut umur (BB/U) tidak sesuai dengan umur yang seharusnya. Gizi kurang disebabkan oleh ketidakseimbangan antara asupan dan penyerapan zat gizi serta

penggunaanya dalam tubuh (Meisi, R., Sudarman, S., dan Syamsul, M. , 2022)

4. Status gizi buruk

Gizi buruk merupakan suatu keadaan dimana tubuh sangat kekurangan berat badan karena makanan yang dikonsumsi setiap hari tidak memenuhi kebutuhan gizi tubuh, terutama energi dan protein. Ibu hamil dengan gizi buruk apabila diukur menggunakan pita LiLA didapatkan angka kurang dari 23,5 cm artinya wanita tersebut berisiko terkena KEK dan diperkirakan akan melahirkan bayi BBLR.

2.3.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Ibu Hamil

Faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil diantaranya (Paramita, 2019):

- a. Kebiasaan dan pandangan wanita tentang makanan
- b. Ibu hamil pada umumnya lebih memperhatikan gizi keluarga, namun ibu hamil juga perlu lebih memperhatikan pemenuhan gizi demi untuk tumbuh kembang janin.
- c. Status ekonomi
Keadaan ekonomi seseorang mempengaruhi pemilihan makanan yang dikonsumsinya sehari – hari. Kehamilan pada seseorang dengan dengan status ekonomi tinggi berarti kebutuhan gizi yang diperlukan terpenuhi dan pemeriksaan gizi ibu semakin terpantau (Umur, 2021). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan ibu hamil dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil (Andini, 2020)
- d. Pengetahuan zat gizi dalam makanan

Pengetahuan ibu mempengaruhi keputusan dan perilaku ibu. Seseorang ibu yang berpengetahuan luas dapat memberikan nutrisi yang tepat bagi bayinya

e. Status kesehatan

Kondisi kesehatan seseorang mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap nafsu makan. Seorang ibu yang sakit otomatis akan memiliki nafsu makan yang berbeda dengan ibu yang sehat

f. Aktifitas

Orang yang aktif membutuhkan lebih banyak energi dibandingkan orang yang duduk diam tidak melakukan aktivitas. Segala aktifitas memerlukan energi, semakin banyak aktivitas yang dilakukan, semakin banyak energi yang dibutuhkan

g. Berat badan

Berat badan seorang ibu hamil menentukan nutrisi yang diberikannya untuk menjamin keberhasilan kehamilan. Pada trimester pertama, ibu hamil perlu menambah berat badan meski mengalami mual dan muntah.

h. Umur

Umur adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun atau lamanya hidup yang dihitung sejak lahir. Seiring bertambahnya usia, seseorang menjadi lebih dewasa dalam berpikir dan bekerja. Usia ibu yang terlalu tua atau terlalu muda saat hamil mempunyai dampak yang cukup besar terhadap kehamilan. Umur yang terlalu muda <20 tahun dan ibu hamil umur >35 tahun merupakan faktor resiko tinggi yang dapat menimbulkan resiko dan komplikasi yang besar pada ibu dan janin (Ibunu, 2020).

2.3.4 Pengukuran Status Gizi Pada Ibu Hamil

Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu penilaian status gizi secara langsung dan penilaian tidak langsung. Cara yang dapat digunakan untuk mengetahui status gizi ibu hamil antara lain dengan memantau penambahan berat badan selama hamil, menentukan adanya KEK pada ibu hamil dengan mengukur LiLA dan menentukan adanya anemia pada ibu dengan mengukur nilai Hb. Penilaian status gizi ibu hamil antara lain (Paramita, 2019):

a. Lingkar Lengan Atas (LiLA)

Pengukuran LiLA yang dilakukan pada kelompok wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil merupakan salah satu metode deteksi dini untuk mengidentifikasi kelompok berisiko Kekurangan Energi Kronis (KEK). Tujuan pengukuran LiLA mencakup permasalahan WUS baik ibu hamil maupun masyarakat umum. Tujuan tujuan ini meliputi:

1. Mengetahui risiko KEK pada ibu hamil maupun calon ibu untuk menyaring ibu yang berisiko melahirkan berat bayi lahir rendah (BBLR).
2. Meningkatkan minat dan kesadaran masyarakat agar kita dapat lebih berperan besar dalam mengatasi KEK.
3. Memberikan pelayanan medis langsung kepada kelompok sasaran WUS yang menderita KEK.

Pengukuran LiLA menggunakan pita LiLA memiliki akurasi 0,1 cm dan ambang batas LiLA WUS untuk risiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm. Jika kurang dari 23,5, wanita tersebut berisiko mengalami KEK dan diperkirakan akan melahirkan bayi dengan BBLR. BBLR mempunyai risiko kematian, gizi buruk, gangguan tumbuh kembang anak.

b. Penambahan berat badan selama hamil

Ibu hamil mengalami kenaikan berat badan sebanyak 10 – 12 kg selama hamil. Pada trimester pertama penambahan berat badan ibu tidak mencapai 1 kg namun perlu dilakukan penambahan berat badan. Penambahan berat badan ini disebabkan oleh pertumbuhan janin, plasenta, dan cairan ketuban. Pertambahan berat badan ideal untuk wanita hamil yang gemuk yaitu 7 kg dan 12,5 kg untuk wanita hamil yang tidak gemuk. Apabila berat badan ibu tidak normal maka memungkinkan terjadinya keguguran, bayi besar, lahir premature, BBLR, gangguan kekuatan rahim saat kelahiran (kontraksi) dan perdarahan setelah lahir (Paramita, 2019).

c. Kadar hemoglobin (Hb)

Kadar hemoglobin (Hb) merupakan parameter yang banyak digunakan untuk mengetahui prevalensi anemia. Penilaian status gizi menggunakan kadar Hb merupakan penilaian status gizi secara biokimia. Kadar Hb yang lebih rendah dari normal dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil. Anemia pada ibu hamil mengacu pada keadaan dimana kadar hemoglobin kurang dari 11 g / dl pada trimester 1 dan trimester 3 atau kurang dari 10,5 g/dl pada trimester 2 (Supriasa, 2017).

2.3.5 Kebutuhan Gizi Pada Ibu Hamil

Kebutuhan gizi ibu hamil lebih tinggi dibandingkan saat tidak hamil. Jika kebutuhan energi wanita sebelum hamil kira – kira 1.900 kkal/hari untuk usia 19 – 29 tahun dan 1.800 kkal/hari untuk usia 30 – 49 tahun, kebutuhan ini meningkat

menjadi sekitar 180 kkal/hari pada awal kehamilan dan meningkat sebesar 300 kkal/hari pada trimester 2 dan trimester 3.

2.4 Konsep Sikap

2.4.1 Definisi Sikap

Arifin (2014) menjelaskan sikap sebagai suatu kecenderungan perilaku, metode, teknik, dan pola tertentu terhadap dunia sekitarnya, baik berupa orang – orang maupun objek objek tertentu. Sedangkan menurut Widayatun (2018) sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua obyek dan situasi yang berkaitan dengannya.

2.4.2 Komponen Sikap

Menurut Allpord dalam Notoadmojo (2014) sikap terdiri dari 3 komponen pokok yaitu, yaitu:

1. Kepercayaan (keyakinan)

Ide dan konsep terhadap suatu objek, yang artinya bagaimana keyakinan, pendapat dan pemikiran seseorang terhadap suatu objek.

2. Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek.

Penilaian (terkandung di dalamnya faktor emosi) orang terhadap suatu objek.

3. Kecenderungan untuk bertindak (trends to believe)

Sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap merupakan ancang – ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka.

Ketiga komponen tersebut membentuk sikap yang utuh (total attitude). Pengetahuan, pikiran keyakinan dan emosi sangat berperan penting dalam menentukan sikap seseorang.

2.4.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Faktor – faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap menurut azwar dalam Budiman dan Riyanto (2014), yaitu:

1. Pengalaman pribadi

Sesuatu yang telah kita alami berpartisipasi dalam membentuk dan mempengaruhi kesadaran kita terhadap rangsangan sosial. Persepsi akan menjadi salah satu landasan pembentukan sikap.

2. Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Ketika kita hidup dalam budaya dengan norma - norma yang longgar untuk pergaulan heteroseksual, kemungkinan besar kita akan mempunyai sikap yang tertekan terhadap isu – isu terhadap masalah kebebasan pergaulan heteroseksual.

3. Orang lain yang dianggap penting

Orang - orang yang kita anggap penting, orang – orang yang persetujuannya kita harapkan atas segala perbuatan, tindakan, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan atau seseorang yang berarti khusus bagi kita, akan mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu. Beberapa orang yang dianggap penting bagi seorang individu adalah orang tua, orang dengan status sosial tinggi, rekan kerja, sahabat, guru, teman kerja, pasangan dan lain lain.

4. Media massa

Sebagai alat komunikasi. Berbagai jenis media massa mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan keyakinan masyarakat. Adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru dalam membentuk sikap terhadap masalah tersebut.

5. Institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama

Baik lembaga pendidikan ataupun lembaga agama mendasari pemahaman dan konsep moral dalam diri individu sehingga mempengaruhi sikap.

6. Faktor emosi dalam diri individu

Segala bentuk sikap tidak ditentukan oleh keadaan, latar belakang dan pengalaman pribadi seseorang. Terkadang, bentuk sikap adalah semacam pernyataan berbasis emosi yang menyampaikan rasa frustrasi atau membantu mengubah mekanisme pertahanan diri.

2.4.4 Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan berbagai jenis dan metode penelitian yang akan digunakan, seperti:

1. Kuantitatif

a. Survei

Penelitian kuantitatif biasanya menggunakan teknik survei untuk mengumpulkan data dari populasi besar. Survei dilakukan dengan memberikan responden daftar pertanyaan dalam bentuk kuesioner.

b. Kuesioner

Kuesioner adalah metode pengumpulan data dalam penelitian kuantitatif. Dalam penelitian kuantitatif, teknik pengumpulan data juga dapat melakukan observasi, wawancara, dokumentasi, atau tinjauan pustaka.

2. Kualitatif

a. Wawancara mendalam

Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang terdiri dari tanya jawab antara peneliti dan orang yang diwawancarai. Oleh karena itu, kreatifitas peneliti sangatlah penting, karena hasil wawancara tergantung pada kemampuan mencari jawaban, mencatat jawaban, dan menafsirkan jawaban.

b. Observasi

Observasi merupakan suatu metode pengumpulan data dengan cara mengamati dan mencatat subjek penelitian. Artinya peneliti terjun langsung ke masyarakat untuk mempelajari bahasanya, melihat sendiri yang sedang terjadi, serta mendengar dan mencatat apa yang didengarnya di masyarakat.

c. From grup discussion

FGD merupakan proses pengumpulan data dengan menggunakan teknik diskusi kelompok. Penggunaan teknologi FGD memiliki keuntungan dalam mengumpulkan informasi dari peserta dari berbagai latar belakang secara cepat dan akurat.

d. Dokumentasi

Dokumentasi ini merupakan salah satu teknik pengumpulan yang paling sederhana, karena peneliti hanya mengamati data yang bersifat tetap dan tidak akan berubah.

2.4.5 Kriteria Pengukuran Sikap

Dalam mengukur sikap biasanya dilakukan dengan meminta pendapat atau penilaian terhadap fenomena. Kriteria untuk mengukur sikap yaitu sebagai berikut:

1. Dirumuskan dalam bentuk pernyataan
2. Pernyataan harus sesingkat mungkin
3. Bahasa jelas dan sederhana agar mudah dipahami
4. Tidak menggunakan kalimat bentuk negative

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan wawancara dan observasi yaitu dengan menyampaikan pernyataan yang disusun menurut kriteria tersebut. Pernyataan - pernyataan tersebut kemudian disusun dalam bentuk “instrumen”. Dengan instrumen tersebut memungkinkan untuk memperoleh komentar dan penilaian responden terhadap subjek melalui wawancara (Notoatmodjo, 2014).

2.4.6 Aspek Penilaian Atau Evaluasi Sikap

Sikap mengandung aspek penilaian atau evaluative terhadap suatu objek, dan mempunyai tiga komponen, yaitu (Notoatmodjo, 2014):

1. Komponen kognitif
Komponen kognitif merupakan aspek intelektual yang berkaitan dengan apa yang dibutuhkan seseorang. Pikiran manusia atau seseorang terhadap suatu kondisi eksternal atau stimulus, yang menghasilkan pengetahuan.
2. Komponen efektif
Merupakan aspek emosional dalam mengevaluasi apa yang diketahui seseorang. Ketika seseorang memahami atau suatu stimulus atau kondisi eksternal, hal ini diproses secara emosional. Hasilnya adalah evaluasi atau pemeriksaan terhadap pengetahuan itu.

3. Komponen konotatif

Merupakan aspek visional yang berkaitan dengan kecenderungan dan niat berperilaku individu

2.4.7 Indikator Penilaian Sikap Ibu Hamil Tentang Kebutuhan Gizi

Sikap adalah kesiapan kesediaan ibu hamil untuk merespon sesuatu tentang pemenuhan nutrisi selama kehamilan. Sikap ibu dinilai menggunakan kuesioner yang ditandai pilihan: setuju dan tidak setuju. Jawaban yang benar untuk pertanyaan sikap diberikan skor 1 sedangkan untuk pernyataan sikap yang salah diberikan skor 0. Suatu objek dikatakan mempunyai sikap positif apabila jawaban benar >25 . Bersikap negatif apabila jawaban benar <25 . Kriteria pengukuran sikap yaitu untuk pernyataan sikap positif, diberi skor 4 apabila sangat setuju skor 3 apabila setuju skor 2 apabila tidak setuju, skor 1 apabila sangat tidak setuju. Dan untuk kriteria pengukuran sikap untuk pernyataan sikap negatif, diberi skor 1 apabila sangat setuju, skor 2 apabila setuju, skor 3 apabila tidak setuju, skor 4 apabila sangat tidak setuju.

Menurut Notoatmodjo dalam dalam Shinta (2019) ada beberapa tingkatan dari sikap, yaitu:

a. Menerima (*receiving*)

Menerima artinya seseorang atau subjek menginginkan suatu stimulus (objek) tertentu dan memberikan perhatian terhadapnya). Misalnya sikap ibu yang ingin mendengar penjelasan tentang kebutuhan nutrisinya selama hamil.

hal ini terlihat dari minat dan kesedian mereka untuk mendengarkan penjelasan permasalahan tersebut.

b. Merespon (*responding*)

Merespon diartikan sebagai suatu yang memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau pokok bahasan yang ada.

c. Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan sebagai subjek atau orang yang memberikan nilai positif pada suatu objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi dan mendorong orang lain untuk merespon. Misalnya seorang ibu ingin mengajak temannya melakukan hal sehat selama hamil, itu karena dia mengetahui manfaat dari hal sehat tersebut.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah diyakininya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Sikap dapat diukur secara langsung maupun tidak langsung. Anda bisa langsung menyatakan apa pendapat atau pernyataan responden mengenai subjek tersebut

2.5 Konsep kehamilan

2.5.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah kondisi yang menyenangkan karena tidak semua wanita yang sudah menikah bisa merasakan kehamilan. Akan ada perubahan yang

dirasakan ibu pada masa kehamilannya seperti perubahan fisiologi, psikologi, dan sosial (Kusuma, 2018).

Federasi Obsetri Ginekologi Internasional menjelaskan bahwa kehamilan memiliki arti sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum kemudian dilanjutkan dengan nidasi. Bila dihitung dari waktu fertilisasi sampai lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung selama 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Jadi, kesimpulannya kehamilan adalah bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau di luar rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi atau plasenta melalui jalan lahir (Fatimah dan Nuryaningsih, 2017).

2.5.2 Tanda Dan Gejala Kehamilan

Tanda dan gejala kehamilan di klasifikasikan menjadi tiga bagian, yaitu:

a. Tanda dan gejala kehamilan pasti

Tanda dan gejala kehamilan pasti, antara lain

1. Ibu merasakan bayi bergerak dengan kuat di dalam rahimnya. Kebanyakan ibu merasakan bayinya menendang – nendang selama bulan kelima kehamilan.
2. Bayi dapat di rasakan di dalam rahim semenjak umur kehamilan 6 atau 7 bulan.
3. Saat usia kehamilan menginjak bulan ke 5 atau ke 6 denyut jantung bayi dapat didengar. Denyut jantung bayi dapat didengar menggunakan stetoskop atau fetoskop.
4. Tes kehamilan medis menunjukkan bahwa ibu hamil. Tes ini dilakukan dengan perangkat tes kehamilan di rumah atau di laboratorium dengan urine atau darah ibu (Sutanto, 2019).

b. Tanda dan gejala kehamilan tidak pasti

1. Ibu tidak menstruasi

Hal ini seringkali menjadi pertama kehamilan. Jika ini terjadi, ada kemungkinan ibu hamil, tanda sebab berhentinya haid adalah pertanda dibuahnya sel telur oleh sel sperma. Kemudian penyebab tanda lain adalah gizi buruk, masalah emosi, atau menopause (berhenti haid).

2. Mual atau ingin muntah

Banyak ibu hamil yang mengalami mual di pagi hari (morning sickness), tetapi ada beberapa ibu hamil yang mual sepanjang hari. Penyebab lain dari mual adalah penyakit atau parasit.

3. Payudara menjadi peka

Payudara menjadi lebih sensitif, gatal dan berdenyut dan nyeri saat disentuh. Hal ini menandakan adanya peningkatan hormon estrogen dan hormon progesteron.

4. Ada bercak darah dan keram perut

Adanya bercak darah dan kram perut disebabkan oleh adanya implantasi atau menempelnya embrio di dinding ovarium atau keluarnya sel telur yang matang dari rahim. Hal ini merupakan keadaan yang normal.

5. Ibu merasa letih dan mengantuk sepanjang hari

Kelelahan dan kantuk umumnya dirasakan pada bulan ke 3 atau ke 4 kehamilan. Hal ini dikarenakan perubahan hormone dan kerja ginjal, jantung, serta paru – paru yang semakin keras. Penyebab lain tanda ini adalah anemia, gizi buruk, emosional dan terlalu banyak bekerja.

6. Sakit kepala

Sakit kepala disebabkan karena kelelah, mual, muntah serta depresi yang disebabkan oleh perubahan hormon dalam tubuh saat hamil.

7. Ibu sering berkemih

Tanda ini di 3 bulan pertama kehamilan. Kemungkinan penyebab lain dari tanda ini adalah stress, infeksi, diabetes, dan infeksi saluran kemih

8. Sembelit

Sembelit biasanya disebabkan oleh peningkatan hormon progesteron. Hormon ini tidak hanya melemaskan otot – otot rahim, tetapi juga otot – otot dinding usus, sehingga memperlambat pergerakan otot – otot usus dan menyempurnakan penyerapan nutrisi bagi janin.

9. Sering meludah

Sering meludah disebabkan oleh kadar estrogen.

c. Tanda dan gejala kehamilan palsu

Kehamilan palsu merupakan keyakinan dimana seorang wanita merasakan dirinya sedang hamil tetapi sebenarnya tidak hamil. Wanita yang mengalami kehamilan palsu akan merasakan sebagian besar atau bahkan semua tanda – tanda dan gejala kehamilan. Meskipun penyebab pastinya masih belum diketahui, dokter menduga bahwa faktor psikologis yang mungkin menjadi penyebab tubuh untuk berpikir “bahwa sedang hamil”. Berikut adalah tanda – tanda kehamilan palsu menurut (Sutanto dan Fitriana, 2019):

1. Gangguan menstruasi
2. Perut bertumbuh

3. Payudara membesar dan mengencang, perubahan pada puting susu dan produksi ASI.
4. Merasakan pergerakan janin
5. Mual dan muntah
6. Kenaikan berat badan

2.5.3 Perubahan Kehamilan

Romauli (2019) menjelaskan bahwa perubahan anatomi dan fisiologi ibu hamil adalah:

1. Perubahan sistem reproduksi

- a. Uterus

Pada kehamilan cukup bulan, ukuran uterus terus bertambah besar dengan kapasitas lebih dari 4000 cc. Hal ini memungkinkan bagi adekuatnya akomodasi pertumbuhan janin. Rahim membesar akibat hipertropi otot polos rahim, serabut – serabut kolagennya menjadi higroskopik, dan endometrium menjadi desidua. Berat uterus naik secara cepat, dari 30 gram menjadi 1.000 gram pada akhir bulan (Sulistyawati, 2016).

- b. Ovarium

Proses ovulasi terhenti, dan masih terdapat luteum graviditas sampai terbentuknya plasenta yang akan mengambil alih pengeluaran estrogen dan progesteron.

- c. Vagina dan vulva

Terjadi perubahan pada vagina dan vulva akibat terjadinya hipervasikularisasi oleh hormon estrogen, sehingga pada bagian tersebut terlihat merah kebiruan, kondisi ini disebut dengan tanda Chadwick.

2. Sistem kardiovaskuler

Karakteristik yang khas adalah denyut nadi istirahat meningkat sekitar 10 hingga 15 detik per menit pada kehamilan. Ukuran jantung bertambah sekitar 12% dan kapasitas jantung meningkat sebesar 70 – 80 ml. Pada trimester 3 volume darah semakin meningkat, jumlah serum darah lebih besar dari pertumbuhan sel darah sehingga terjadi semacam pengenceran darah.

3. Sistem urinaria

Pada bulan pertama kehamilan, kandung kemih tertekan oleh uterus yang mulai membesar sehingga sering BAK. Situasi ini akan hilang seiring bertambahnya usia kehamilan. Tetapi akan muncul keluhan yang sama di akhir kehamilan, karena kepala janin mulai turun kebawah sehingga menekan kandung kemih

4. Sistem pencernaan

Pada saluran gastrointestinal, hormon estrogen meningkatkan asam lambung sehingga dapat menyebabkan air liur berlebihan (hipersalivasi), sehingga daerah lambung terasa panas, terjadi mual dan pusing terutama pagi hari.

5. Sistem metabolisme

Secara umum kehamilan mempengaruhi metabolisme sehingga ibu hamil harus menjaga kesehatan dengan cara mengkonsumsi makanan yang bergizi. Tingkat metabolisme basal pada ibu hamil meningkat hingga 15 – 20%,

terutama pada trimester tiga. Wanita hamil memerlukan makanan bergizi yang kaya protein untuk tumbuh kembang janin dan ibu.

6. Sistem muskuloskeletal

Pengaruh dan peningkatan hormon progesteron dan hormon estrogen selama kehamilan menyebabkan kelemahan jaringan ikat serta ketidakseimbangan pada persendian. Hal ini sering terjadi di trimester terakhir kehamilan. Seiring pertumbuhan janin dalam kandungan postur ibu perlahan lahan berubah juga, bahunya tertarik ke belakang dan tulang lebih melengkung, sendi tulang belakang lebih lentur sehingga dapat menyebabkan nyeri punggung.

7. Sistem endokrin

Kelenjar tiroid membesar hingga 15,0 ml pada saat persalinan karena hiperplasia kelenjar dan peningkatan vaskularisasi. Sedangkan kelenjar adrenal pada kehamilan normal akan mengecil.

8. Kulit

Kulit pada dinding perut menjadi kemerahan dan kusam, dan terkadang hal tersebut terjadi di payudara dan paha. Perubahan ini disebut stretch mark. Pada banyak wanita, garis di tengah perut menjadi hitam kecoklatan yang disebut linea nigra.

9. Payudara

Pada trimester pertama, ibu hamil akan merasa payudaranya menjadi lebih lunak. Setelah trimester kedua, payudara akan bertambah besar, pembuluh darah dibawah kulit akan lebih terlihat, puting payudara akan lebih besar dan tegak. Setelah bulan pertama, kolostrum (cairan kekuningan) dapat keluar, areola akan menjadi besar dan berwarna hitam



BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep

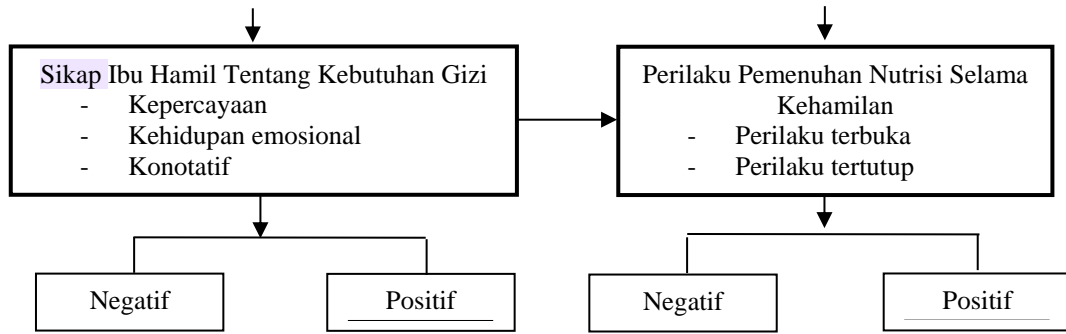
Dilansir dari buku metodologi Penelitian (Nisma, 2022) kerangka konsep adalah uraian tentang hubungan antara variabel yang akan diamati atau diukur melalui riset yang akan dilakukan. Adapun kerangka konsep pada penelitian ini sebagai berikut:

Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

- Pengalaman pribadi
- Kebudayaan
- Orang lain yang dianggap penting
- Media massa
- Institusi / lembaga pendidikan dan pendidikan agama
- Faktor emosi dalam diri individu

Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Hamil

- Pengetahuan
- Motivasi keluarga
- Kebudayaan
- Media massa
- Tingkat pendidikan
- Status



Keterangan:



3.2 Hipotesis

Hardani *et al* (2020) menjelaskan bahwa hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap permasalahan penelitian, sampai terbukti melalui data yang terkumpul. Hipotesa dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

H₀: Tidak ada hubungan antara sikap ibu hamil tentang kebutuhan gizi dengan perilaku pemenuhan nutrisi selama kehamilan di RSI Sakinah Mojokerto.

H₁: Ada hubungan antara sikap ibu hamil tentang kebutuhan gizi dengan perilaku pemenuhan nutrisi selama kehamilan di RSI Sakinah Mojokerto.



BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif, yang digunakan untuk menganalisis data yang diperlukan untuk menarik kesimpulan. Penelitian kuantitatif bertujuan untuk menarik kesimpulan menggunakan data numerik. Penelitian kuantitatif ini didukung dengan melakukan pengisian kuesioner dari beberapa responden, dengan tujuan menggali gagasan lebih dalam sehingga mempertajam informasi yang diterima.

4.2 Desain Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian *Cross Sectional*. Penelitian cross sectional adalah jenis penelitian yang fokus pada observasi waktu pengukuran tunggal atau data untuk variabel bebas dan variabel terikat (Nursalam, 2020). Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei. Survei merupakan penelitian yang dilakukan menggunakan angket sebagai alat penelitian yang dilakukan dalam populasi besar maupun kecil. Menurut (Sugiyono, 2020) pengertian metode survei adalah penelitian yang dilakukan dengan menggunakan angket sebagai alat penelitian yang dilakukan pada populasi besar maupun poluasi kecil, tetapi data yang dipelajari adalah data dari sampel yang diambil dari populasi tersebut, sehingga ditemukan kejadian relatif, distribusi, dan hubungan antar variabel, sosiologi maupun psikologis. Tujuan penelitian survei adalah untuk memberikan gambaran secara mendetail dengan latar belakang, sifat – sifat, serta karakteristik yang khas dari kasus atau kejadian suatu hal yang bersifat umum.

4.3 Waktu Dan Tempat Penelitian

4.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 13 – 20 Juni 2024

4.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Poli Spesialis Kandungan di RSI Sakinah Mojokerto.

4.4 Populasi, Sampel dan Sampling

4.4.1 Populasi

4 Sugiyono (2020) menjelaskan bahwa populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini ialah semua ibu hamil yang melakukan kunjungan ke poli kandungan RS Islam Sakinah Mojokerto sebanyak 100 ibu hamil.

4.4.2 Sampel

6 Sugiyono (2020) menjelaskan bahwa sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Sampel penelitian ini adalah ibu hamil yang bersedia menjadi responden yang sedang memeriksakan kandungan di poli kandungan RSI Sakinah Mojokerto. Saat penelitian selama 1 minggu, terdapat 45 ibu hamil yang bersedia menjadi responden kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, yaitu sebagai berikut:

1 a. **Kriteria Inklusi**

1 Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Rinaldi, 2017). Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah:

- 1) Ibu hamil yang melakukan kunjungan di poli kandungan pada hari penelitian.
- 2) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden dan kooperatif.
- 3) Ibu hamil yang mampu berkomunikasi dengan baik.

4) Ibu hamil dengan kehamilan trimester I, II, dan III.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Rinaldi, 2017). Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu:

Identifikasi masalah

- 1) Ibu hamil yang tidak kooperatif
- 2) Ibu hamil yang mengalami kondisi kegawatan daruratan

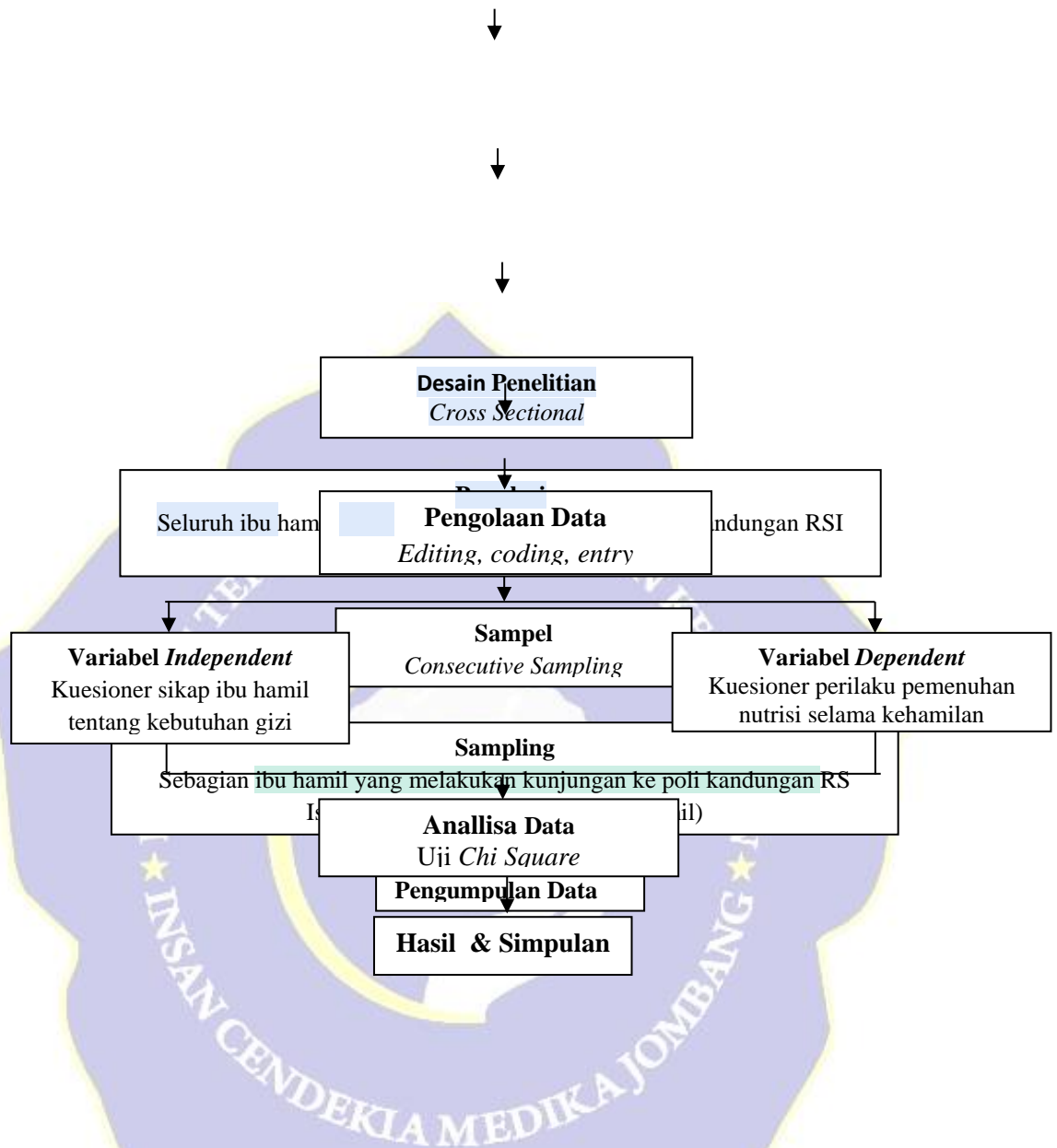
4.4.3 Sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *Consecutive Sampling* (Nursalam, 2017). *Consecutive Sampling* merupakan pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu (Nursalam, 2017).

4.5 Kerangka Kerja

Proses berkaitan dengan proses atau tahapan karya ilmiah yang dilakukan untuk melakukan penelitian (kegiatan awal sampai akhir penelitian) (Nursalam, 2019). Kerangka kerja penelitian ini bias dilihat pada gambar di bawah ini





4.6 Identifikasi Variabel

Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu:

1. Variabel *independent* (bebas) adalah variabel yang menyebabkan perubahan/timbulnya variabel dependen (Nursalam, 2020). Variabel *independen* dalam penelitian ini adalah sikap ibu hamil tentang kebutuhan gizi

2. Variabel *dependent* (terikat) adalah variabel yang mempengaruhi atau dipengaruhi, karena adanya variabel *independen* (Nursalam, 2020). Variabel *dependen* dalam penelitian ini adalah perilaku pemenuhan nutrisi selama kehamilan

4.7 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor / Kriteria
Variabel <i>Independent</i> Sikap ibu hamil tentang kebutuhan gizi	Reaksi ibu hamil terhadap kebutuhan gizi selama kehamilan	1. Kepercayaan 2. Kehidupan emosional 3. Konotatif	Kuesioner	Nominal	Positif: 1 Negatif: 0 Kriteria: Sikap positif: >25 Sikap negatif: <25 (Notoadmotjo, 2014)
Variabel <i>Dependent</i> Perilaku pemenuhan nutrisi selama kehamilan	Perilaku ibu hamil dalam pemenuhan nutrisi selama kehamilan	1. Perilaku terbuka 2. Perilaku tertutup	Kuesioner	Nominal	Positif: 1 Negatif: 0 Kriteria: Perilaku positif: >25 Perilaku negatif: <25 (Azwar, 2014)

4.8 Pengumpulan Dan Analisa Data

4.8.1 Instrumen Penelitian

Sugiyono (2019) menjelaskan bahwa instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini untuk karakteristik responden meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan untuk variabel sikap ibu hamil

27 tentang pemenuhan nutrisi menggunakan lembar kuesioner. Kuesioner ialah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan metode berikan seperangkat pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden buat dijawabnya (Sugiyono, 2021).

8 Hasil pengukuran berupa kategori sikap yakni mendukung (positif), menolak (negatif). Menurut Azwar (2015) menjelaskan bahwa pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menggunakan skala likert yang bertujuan untuk mengukur persepsi atau sikap seseorang atau kelompok mengenai sebuah peristiwa atau fenomena sosial, yang berisi pertanyaan – pertanyaan terpilih dan telah diuji reabilitas dan validasinya maka dapat digunakan untuk mengungkapkan sikap kelompok responden. Kuesioner yang dibuat untuk mengukur sikap ibu hamil tentang kebutuhan gizi terdiri dari 10 pertanyaan dengan skala likert. Kriteria pengukuran sikap yaitu untuk pernyataan sikap positif, diberi skor 4 apabila sangat setuju, skor 3 apabila setuju, skor 2 apabila tidak setuju, skor 1 apabila sangat tidak setuju. Dan untuk kriteria pengukuran sikap untuk pernyataan sikap negatif, diberi skor 1 apabila sangat setuju, skor 2 apabila setuju, skor 3 apabila tidak setuju, skor 4 apabila sangat tidak setuju. Untuk mendapatkan kriteria digunakan perhitungan berikut:

- 19 a. Menentukan skor terbesar dan terkecil

$$\text{Skor terbesar (x): } 10 \times 4$$

$$40$$

$$\text{Skor terkecil (y): } 10 \times 1$$

$$10$$

- b. Menentukan nilai rentang (R)

$$\begin{aligned}\text{Rentang} &= \text{skor terbesar (x)} - \text{skor terkecil (y)} \\ &= 40 - 10 \\ &= 30\end{aligned}$$

c. Kelas: 2

d. Menentukan nilai panjang kelas (i)

$$\text{Panjang kelas (i)} = \frac{\text{Rentang (R)}}{\text{Banyak Kelas}} = \frac{30}{2} = 15$$

e. Skor standar

$$\begin{aligned}&= 40 - 15 \\ &= 25\end{aligned}$$

Sedangkan untuk kriteria pengukuran perilaku, yaitu: perilaku positif diberi skor 1, perilaku negatif diberi skor 0. Kuesioner yang dibuat untuk mengukur perilaku ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi selama kehamilan terdiri dari 10 pertanyaan. Kriteria pengukuran sikap diberi skor 4 apabila selalu, skor 3 sering, skor 2 apabila jarang, skor 1 apabila sangat tidak pernah.

1. Perilaku positif jika nilai skor yang diperoleh responden dari kuesioner >25
2. Perilaku negatif jika nilai skor yang diperoleh responden dari kuesioner <25
3. Subyek memberi respon dengan dengan empat kategori ketentuan, yaitu: sangat setuju, setuju, ragu – ragu, tidak setuju.

Untuk mendapatkan kriteria digunakan perhitungan berikut:

a. Menentukan skor terbesar dan terkecil

$$\begin{aligned}\text{Skor terbesar (x):} & 10 \times 4 \\ & 40 \\ \text{Skor terkecil (y):} & 10 \times 1 \\ & 10\end{aligned}$$

b. Menentukan nilai rentang (R)

$$\begin{aligned}\text{Rentang} &= \text{skor terbesar (x)} - \text{skor terkecil (y)} \\ &= 40 - 10 \\ &= 30\end{aligned}$$

c. K: 2

d. Menentukan nilai panjang kelas (i)

$$\text{Panjang kelas (i)} = \frac{\text{Rentang (R)}}{\text{Banyak Kelas}} = \frac{30}{2} = 15$$

e. Skor standar

$$\begin{aligned}&= 40 - 15 \\ &= 25\end{aligned}$$

4.8.1 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses pendekatan terhadap subjek dan proses pengumpulan ciri-ciri subjek yang penting untuk penelitian (Notoadmojo, 2020).

1. Penelitian dilakukan setelah peneliti mendapat persetujuan dari pihak Institusi Pendidikan ITSKes Icme Jombang dan mendapat izin dari Kepala RS Islam Sakinah Mojokerto.
2. Ada beberapa hal yang berkaitan dengan permasalahan etik yaitu memberikan penjelasan kepada para calon responden penelitian tentang tujuan, manfaat dan prosedur pelaksanaan dan penelitian.
3. Peneliti akan membuat surat persetujuan penelitian (*informed consent*), yaitu persetujuan untuk menjadi responden, dan ditandatangani oleh responden.
4. Setelah responden menandatangani formulir persetujuan, peneliti menjelaskan tentang perilaku pemenuhan nutrisi selama kehamilan kemudian peneliti memberikan kuesioner untuk diisi oleh responden untuk melihat bagaimana

sikap ibu dan perilaku pemenuhan nutrisi. Setelah itu responden memberikan kuesioner kepada ibu untuk diisi. Responden dievaluasi kembali tentang sikap ibu tentang kebutuhan gizi dan perilaku pemenuhan nutrisi selama kehamilan

4.8.2 Pengolahan Data

Tahap tahap mengolah data:

a. *Editing*

Upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan, dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul

b. *Coding*

Kegiatan pemberian kode angka (numerik) terhadap data yang terdiri ada beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer. Kode pada penelitian ini sebagai berikut:

a) Data umum

Data Responden

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2

Responden 3 = R3

2. Jenis Kelamin

Perempuan = P

3. Usia

20 – 35 = U1

>35 = U2

4. Tingkat Pendidikan

SD = TP1

SMP = TP2

SMA = TP3

PT = TP4

5. Pekerjaan

IRT = P1

Swasta = P2

PNS = P3

c. *Tabulating*

Tabulating adalah proses pembuatan table data sesuai dengan tujuan penelitian atau kebutuhan penelitian. Pada tahap ini data disusun dalam bentuk table sehingga mempermudah menganalisis data sesuai kriteria penelitian. Penelitian ini menggunakan table frekuensi dalam presentase (Iqbal, 2018).

d. *Entry*

Memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontigensi.

4.8.3 Analisa Data

Dalam melakukan analisis, khususnya pada data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis. Analisa dapat dilakukan secara bertahap seperti berikut:

a. Analisis univariat

Analisis ini dilakukan untuk memperoleh gambaran pada masing – masing variabel independen maupun variabel dependent. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi

b. Analisis bivariat

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independen (sikap ibu hamil tentang kebutuhan gizi) dan variabel dependent (perilaku pemenuhan nutrisi). Untuk membuktikan ada tidaknya hubungan tersebut, dilakukan uji *Chi-Square* dengan derajat kepercayaan 95% (0,05). Bila *p-value* 0.05, menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependent.

4.9 Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian, antara lain (Hidayat, 2023):

a. *Informed consent*

Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan penjelasan dan tujuan penelitian secara jelas kepada responden tentang penelitian yang akan dilakukan. Jika responden menyetujui untuk makan maka ia akan diminta untuk mengisi formulir persetujuan dan menandatangani, sebaliknya jika responden tidak mau maka peneliti menghormati hak responden tersebut.

b. *Anonimity (tanpa nama)*

1 Permasalahan etik adalah permasalahan yang menjamin penggunaan subjek penelitian dengan tidak mencantumkan atau mencantumkan nama responden pada lembar instrumen dan hanya memberikan kode pada lembar pengumpul data atau hasil analisis yang akan disajikan.

c. *Confidentiality (kerahasiaan)*

9 Permasalahan ini merupakan permasalahan etika dengan menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik dari segi informasi maupun permasalahan lainnya. Segala informasi yang dikumpulkan merupakan jaminan kerahasiaan peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian.

d. *Ethical clearance*

2 Alat untuk memeriksa kepatuhan terhadap standar proses inspeksi. Setiap proyek penelitian harus tunduk pada surat persetujuan etik penelitian dari Komisi Etik sebelum penelitian dimulai. Penelitian ini telah disetujui oleh komite etik ITSKes ICME Jombang dengan nomor 055/KEPK/TKES-ICME/VI/2023.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

2 Pada bab ini akan disajikan hasil dari penelitian yang meliputi Gambaran Umum Lokasi Penelitian, karakteristik demografi responden, serta data khusus mengenai variabel yang diteliti yaitu Sikap Ibu Hamil Tentang Kebutuhan Gizi dan Perilaku Pemenuhan Nutrisi Selama Kehamilan. Data yang telah disajikan selanjutnya akan dibahas pada bagian pembahasan untuk menjelaskan hubungan

antara Sikap Ibu Hamil Tentang Kebutuhan Gizi dan Perilaku Pemenuhan Nutrisi Selama Kehamilan.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSI Sakinah Mojokerto, RSI Sakinah Mojokerto merupakan Rumah Sakit Tipe B Non Pendidikan yang di resmikan dari Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : H.03.05/I/7762/2010. Rumah Sakit Islam Sakinah terletak di jalan R.A Basuni No. 12 Mojokerto, tepatnya di Desa Jampirogo Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto Jawa Timur Penelitian ini berlangsung di Poli Kandungan RSI Sakinah Mojokerto. Poli Kandungan RSI Sakinah Mojokerto memiliki beberapa fasilitas yaitu, USG 4D, voucher snack dan minum, free goodie bag dan konsultasi kehamilan exclusive. Di Poli Kandungan RSI Sakinah Mojokerto terdapat 3 dokter spesialis kandungan.

5.1.2 Data Umum

1. Karakteristik responden berdasarkan usia ibu hamil
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia ibu hamil di RSI Sakinah Mojokerto pada tanggal 13 – 20 Juni 2024

No	Usia	frekuensi (f)	persentase (%)
1	20 – 35 Tahun	41	91,1
2	>35 Tahun	4	8,9
	Jumlah	45	100,0

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20 – 35 tahun sebanyak 41 responden (91.1%).

2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu hamil
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu hamil di RSI Sakinah Mojokerto pada tanggal 13 – 20 Juni 2024.

No	Pendidikan	frekuensi (%)	persentase (%)
1	Dasar	4	8,9
2	Menengah	30	66,7
3	Tinggi	11	24,4
Jumlah		45	100,0

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan menengah sebanyak 30 responden (66,%).

3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu hamil
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaann ibu hamil di RSI Sakinah Mojokerto pada tanggal 13 – 20 Juni 2024.

No	Pekerjaan	frekuensi (f)	persentase (%)
1	IRT	42	93,3
2	PNS	3	6,7
Jumlah		45	100,0

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya pekerjaan responden adalah IRT sebanyak 41 responden (93,3%)

4. Karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan
Tabel 5.4 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan trimester di RSI Sakinah Mojokerto pada tanggal 13 – 20 Juni 2024.

No	Usia Kehamilan	frekuensi (f)	persentase (%)
1	Trimester 1	5	11,1
2	Trimester 2	19	42,2
3	Trimester 3	21	46,7
Jumlah		45	100,0

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memasuki trimester ketiga sebanyak 21 responden (46,7%).

- Karakteristik responden berdasarkan paritas
Tabel 5.5 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan paritas di RSI Sakinah Mojokerto pada tanggal 13 – 20 Juni 2024.

No	Paritas	frekuensi (f)	persentase (%)
1	Primigravida	20	44,4
2	Multigravida	25	55,6
	Jumlah	45	100,0

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki jumlah paritas multigravida sebanyak 25 responden (55,6%)

5.1.3 Data Khusus

- Karakteristik responden berdasarkan sikap ibu hamil
Tabel 5.6 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan sikap ibu hamil tentang kebutuhan gizi di RSI Sakinah Mojokerto pada tanggal 13 – 20 Juni 2024.

No	Sikap Ibu Hamil	frekuensi (f)	persentase (%)
1	Positif	32	71,1
2	Negatif	13	28,9
	Jumlah	45	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif sebanyak 32 responden (71,1%).

- Karakteristik responden berdasarkan perilaku pemenuhan nutrisi
Tabel 5.7 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan perilaku pemenuhan nutrisi selama kehamilan di RSI Sakinah Mojokerto pada tanggal 13 – 20 Juni 2024.

No	Perilaku Pemenuhan Nutrisi	frekuensi (f)	persentase (%)
1	Positif	31	68,9
2	Negatif	14	31,1
	Jumlah	45	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku positif dalam pemenuhan nutrisi sebanyak 31 responden (68,9%).

3. Hubungan Sikap Ibu Hamil Tentang Kebutuhan Gizi Dengan Perilaku Pemenuhan Nutrisi Selama Kehamilan

Tabel 5.8 Tabulasi Silang Hubungan Sikap Ibu Hamil Tentang Kebutuhan Gizi Dengan Perilaku Pemenuhan Nutrisi Selama Kehamilan di RSI Sakinah Mojokerto pada tanggal 13 – 20 Juni 2024.

Sikap Ibu Hamil	Perilaku Pemenuhan Nutrisi				Total	
	Positif		Negatif		Σ	%
	Σ	%	Σ	%		
Positif	25	55.6	7	15.6	32	71,1
Negatif	6	13.3	7	15.6	13	28,9
Total	31	68.9	14	31.1	45	100

Hasil Uji Statistik Chi-Square diperoleh hasil $p = 0,036$

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 5.8 menunjukkan hasil tabulasi silang (*crosstab*) dengan nilai p sebesar 0.036 dimana nilai tersebut lebih kecil dari nilai α ($0.036 < 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa H1 diterima yakni ada hubungan sikap ibu hamil tentang kebutuhan gizi dengan pemenuhan nutrisi selama kehamilan.

2 **5.2 Pembahasan**

5.2.1 Sikap Ibu Hamil Tentang Kebutuhan Gizi

Sikap ibu hamil tentang kebutuhan gizi dalam penelitian yang telah dilakukan, didapatkan data pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki sikap positif sebanyak 32 responden (71,1%). Menurut peneliti ibu

1 hamil memiliki sikap positif dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, pekerjaan, dan tingkat pendidikan. Menurut Saifudin Azwar (2013), ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, dan pengaruh faktor emosional. Pada penelitian ini ada 3 faktor yang mempengaruhi sikap yaitu usia, pendidikan, pekerjaan. Berikut pembahasan lebih lanjut mengenai sikap ibu hamil tentang kebutuhan gizi berdasarkan karakteristik responden yang menjadi faktor yang mempengaruhi sikap.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pada tabel 5.1 sebagian besar ibu hamil yang menjadi responden berusia 20 – 35 tahun. Hal ini dibuktikan berdasarkan hasil penelitian diperoleh usia 20 – 35 tahun sebanyak 41 responden (91,1%). Peneliti berpendapat bahwa ibu hamil yang berusia 20 – 35 tahun mayoritas memiliki sikap yang positif karena pada usia tersebut termasuk dalam kelompok yang mempunyai sifat terbuka dan cepat menerima hal baru, sehingga cepat paham apabila diberi penyuluhan. Ibu hamil yang berusia 20 – 35 tahun menunjukkan sikap berpikir yang sudah matang dan mental yang diperlukan untuk mempelajari dan menyesuaikan diri pada situasi situasi baru misalnya mengingat hal – hal yang dulu pernah dipelajari saat sekolah ataupun dipelajari dari luar sekolah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Andaruni, Pamungkas & Lestari (2017), menunjukkan Karakteristik responden ibu hamil berdasarkan umur di wilayah kerja Puskesmas Karang Pule sebagian besar responden umur 20-35 tahun sebanyak 23 orang (76,7%). Penelitian juga dilakukan oleh Pertiwi & Isnawati (2017) mengemukakan karakteristik Ibu hamil berdasarkan umur menggambarkan bahwa pada umumnya ibu hamil paling banyak masuk

dalam kategori umur 20- 35 tahun yaitu berjumlah 73,5%. Umur 20-35 tahun menunjukkan sikap berpikir yang sudah matang dan memiliki mental yang diperlukan untuk mempelajari dan menyesuaikan diri pada situasi-situasi baru misalnya mengingat hal-hal yang dulu pernah dipelajari saat sekolah ataupun dipelajari dari luar sekolah. Usia 20-35 tahun merupakan usia yang sudah matang dan cukup memiliki pengetahuan dan pengalaman baik dari segi kematangan dalam berfikir maupun mental untuk menjalani rumah tangga (Oktavia, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pada tabel 5.2 sebagian besar ibu hamil yang menjadi responden berpendidikan menengah. Hal ini dibuktikan berdasarkan hasil penelitian diperoleh pendidikan menengah sebanyak 30 responden (66.7%). Peneliti berpendapat bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang akan mempengaruhi ibu dalam menerima informasi baru sehingga tidak acuh terhadap informasi yang diterima. Pendidikan SMA merupakan sekolah tingkat atas, dengan begitu responden akan lebih mudah untuk menerima dan menganalisa apapun yang diterimanya tentang pemenuhan nutrisi, baik yang diterima dari penyuluhan tenaga kesehatan, iklan – iklan ataupun dari cerita orang lain, sehingga responden akan lebih memperhatikan nutrisinya. Semakin tinggi pendidikan cenderung semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi baik dari orang lain maupun dari media massa. Serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktavia (2018) menunjukkan berdasarkan Pendidikan 14 orang (46,7%) adalah Tingkat Pendidikan Menengah. Penelitian juga dilakukan oleh Fajrin (2017) menunjukkan dari 30 ibu hamil mayoritas berpendidikan menengah sejumlah 17 orang (56,6%). Notoadmodjo (2014) pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan

pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pada tabel 5.3 sebagian besar responden menjadi IRT. Hal ini dibuktikan berdasarkan hasil penelitian ibu hamil yang menjadi IRT sebanyak 42 responden (93,3%). Peneliti berpendapat bahwa ibu yang menjadi IRT memiliki sikap yang positif karena memiliki banyak waktu untuk memperhatikan kehamilannya. Seperti ketika waktu senggang, ibu bisa memanfaatkan media sosial untuk melihat menu menu sehat selama kehamilan atau mengikuti penyuluhan di posyandu tentang makanan bergizi saat hamil. Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Mulianda & Mustiana (2019) mayoritas pekerjaan ibu adalah IRT. Sejalan dengan penelitian Mohdari (2017) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil berdasarkan karakteristik pekerjaan di Puskesmas Alalak Tengah adalah dari 85 orang responden yang ada, pekerjaan yang terbanyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 80 orang (94,11%). Menurut Hurlock (2014) pekerjaan yang dilakukan dalam aktivitas sehari-hari juga memberikan pengaruh terhadap hal lain. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu, dan bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

5.2.2 Perilaku Pemenuhan Nutrisi Selama Kehamilan

Perilaku pemenuhan nutrisi selama kehamilan dalam penelitian yang dilakukan didapatkan data pada tabel 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki perilaku positif sebanyak 31 responden (68,9%). Menurut peneliti, ibu hamil memiliki perilaku positif dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia

kehamilan dan paritas. Paritas memiliki pengaruh terhadap perilaku pemenuhan nutrisi terhadap ibu hamil karena ibu yang telah hamil lebih dari 1x tentu sudah memiliki pengalaman sebelumnya. Sehingga bisa maksimal dalam pemenuhan nutrisi di kehamilan berikutnya. Menurut (Notoatmodjo, 2014) ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*) dan Faktor penguat (*reinforcing factor*). Berikut pembahasan lebih lanjut mengenai perilaku pemenuhan nutrisi selama kehamilan berdasarkan karakteristik responden yang menjadi faktor yang mempengaruhi perilaku, yaitu:

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pada tabel 5.4 sebagian besar ibu hamil berada pada usia kehamilan trimester 3. Hal ini dibuktikan berdasarkan hasil penelitian ibu hamil trimester 3 sebanyak 21 responden (46,7%). Peneliti berpendapat bahwa ibu hamil di trimester 3 sudah paham terkait pemenuhan nutrisi di trimester 1 dan 2. Sehingga di trimester 3 nutrisi ibu sudah terpenuhi. Semakin bertambah trimester, pengetahuan tentang nutrisi selama kehamilan semakin bertambah sehingga perilaku ibu dalam pemenuhan nutrisi ibu hamil semakin membaik dan membuat ibu memiliki perilaku yang positif. Ibu hamil trimester III sudah lebih paham dan mengerti tentang pemenuhan gizi apabila dibandingkan dengan ibu hamil trimester I dan trimester III. Hal ini dapat menjadi pertimbangan dalam menentukan perilaku yang baik dalam menghindari kejadian KEK selama kehamilannya. Penelitian ini sejalan dengan teori (Ani, 2022) dengan Di trimester 3, ibu hamil sudah paham terkait pemenuhan nutrisi selama kehamilan karena sudah mengerti terkait pola makan selama kehamilan di trimester 1 dan trimester 2. Sekitar bulan ke-8 pada masa ini mungkin

terdapat periode tingkat semangat, stress bahkan sampai depresi ketika bayi membesar dan ketidaknyaman bertambah.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pada tabel 5.4 sebagian besar ibu hamil yang menjadi responden adalah multigravida. Hal ini dibuktikan berdasarkan hasil penelitian diperoleh multigravida sebanyak 24 responden (55,6%). Peneliti berpendapat bahwa ibu yang hamil lebih dari 1x memiliki pengalaman yang lebih banyak daripada ibu yang belum memiliki anak, sehingga ibu dengan multigravida lebih paham terkait perilaku pemenuhan nutrisi selama kehamilan dari pengalaman kehamilan sebelumnya. Paritas berpengaruh terhadap pengetahuan ibu terkait pemenuhan nutrisi, hal ini dikarenakan ibu sudah memiliki pengalaman dari kehamilan sebelumnya. Penelitian ini sejalan dengan teori (Nursalam, 2014) bahwa ibu yang memiliki beberapa anak pada umumnya mempunyai pengetahuan yang lebih baik oleh karena telah memiliki pengalaman praktik langsung dan penerimaan akan semakin mudah. Gravidita dapat dikelompokkan menjadi primigravida yaitu ibu yang baru pertama kali hamil, multigravida yaitu ibu hamil lebih dari satu kali, grand multigravida yaitu ibu hamil lebih dari empat kali. Menurut Prawirohardjo (2014) gravidita adalah istilah medis untuk wanita hamil, semakin tinggi gravidita maka pengalaman dan pengetahuan seseorang akan lebih besar dibandingkan orang yang belum pernah hamil ataupun baru hamil pertama.

5.2.3 Hubungan Sikap Ibu Hamil Tentang Gizi Dengan Perilaku Pemenuhan Nutrisi Selama Kehamilan

Hasil uji *chi square* diperoleh *p value* sebesar $0,035 < 0,05$, yang berarti H_1 diterima sehingga ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu hamil tentang

kebutuhan gizi dengan perilaku pemenuhan nutrisi selama kehamilan di RSI Sakinah Mojokerto. Ibu yang mempunyai sikap positif dalam pemenuhan nutrisi selama kehamilan berpeluang besar mempunyai perilaku yang positif juga.

Arifin (2014) menjelaskan bahwa sikap merupakan suatu kecenderungan tingkah laku untuk berbuat sesuatu dengan cara, metode, teknik, dan pola tertentu terhadap dunia sekitarnya, baik berupa orang – orang maupun objek objek tertentu.

Faktor – faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap menurut azwar dalam Budiman dan Riyanto (2014), yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, faktor emosi dalam diri individu

Menurut (Notoatmodjo, 2014) perilaku adalah bahwa perilaku yang terbentuk dalam diri seseorang dari dua faktor yaitu faktor internal yang dimana respon dari dalam diri dan faktor eksternal yaitu stimulus dari luar diri seseorang. Menurut (Notoatmodjo, 2014) ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku, yaitu, faktor predisposisi, faktor pemungkin, faktor penguat.

Berdasarkan crosstabulation didapatkan hasil hubungan sikap positif ibu hamil dengan perilaku positif dalam pemenuhan nutrisi sebanyak 55,6%. Dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang memiliki sikap positif maka akan berpeluang besar memiliki perilaku positif pula. Dilihat dari tingkat pendidikan sebagian besar ibu hamil yang menjadi responden pada penelitian ini tingkat pendidikannya yaitu menengah (SMA). Peneliti berpendapat bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide dan teknologi baru. Karena dapat membuat seseorang untuk lebih mudah mengambil keputusan dan bertindak. Penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Saifudin Azwar (2014)

3 yang mengemukakan bahwa lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dan perilaku karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri idividu.

Dilihat dari paritas sebagian besar ibu hamil yang menjadi responden pada penelitian ini adalah multigravida dengan usia kehamilan trimester III. Paritas berpengaruh terhadap sikap dan perilaku ibu terkait pemenuhan nutrisi, hal ini disebabkan karena ibu sudah mempunyai pengalaman dari kehamilan sebelumnya. Ibu yang melahirkan lebih dari satu kali memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih tentang pemenuhan nutrisi selama kehamilan bila dibandingkan dengan ibu yang belum pernah melahirkan. Penelitian ini sejalan dengan teori (Nursalam, 2014) bahwa ibu yang memiliki beberapa anak pada umumnya mempunyai pengetahuan yang lebih baik oleh karena telah memiliki pengalaman praktik langsung dan penerimaan akan semakin mudah. Selain itu, Ibu hamil trimester III sudah lebih paham dan mengerti tentang pemenuhan gizi apabila dibandingkan dengan ibu hamil pada trimester I dan trimester II. Hal ini dapat menjadikan pertimbangan dalam menentukan sikap dan perilaku yang positif untuk menghindari kejadian KEK selama kehamilannya.



BAB 6 PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Hubungan Sikap Ibu Hamil Tentang Kebutuhan Gizi Dengan Perilaku Pemenuhan Nutrisi Selama Kehamilan”, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sikap ibu hamil tentang kebutuhan gizi di RSI Sakinah Mojokerto sebagian besar bersikap positif.
2. Perilaku Pemenuhan Nutrisi Selama Kehamilan di RSI Sakinah Mojokerto sebagian besar berperilaku positif.

3. Ada hubungan antara sikap ibu hamil dengan perilaku pemenuhan nutrisi selama kehamilan di RSI Sakinah Mojokerto.

6.2 Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit perlu memberikan sosialisasi terkait sikap ibu hamil tentang gizi dan perilaku pemenuhan nutrisi selama kehamilan. Seperti sosialisasi tentang menu makanan yang sehat saat trimester 1, trimester 2 dan trimester 3 sehingga ibu hamil terpenuhi nutrisinya selama kehamilan.

2. Bagi ibu hamil

Sebagai tolak ukur untuk lebih banyak mencari informasi lebih tentang status gizi, Selama proses kehamilan hendaknya ibu mau bersikap positif dan berperilaku positif dalam memenuhi kebutuhan nutrisinya selama hamil dengan mengkonsumsi makanan yang dapat mengandung nutrisi yang baik sehingga mempunyai status gizi yang baik

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat mempertimbangkan kembali keusioner yang diisi oleh ibu hamil dan mengkaji ulang. Penilaian sikap dan perilaku ibu hamil dalam pemenuhan nutrisi berdasarkan kuesioner masih memberikan hasil yang tidak signifikan karena responden melakukan penilaian terhadap dirinya sendiri. Peneliti selanjutnya dapat mempertimbangkan dan menganalisis hubungan faktor faktor yang mempengaruhi sikap dan perilaku ibu hamil dalam pemenuhan nutrisi selama kehamilan.



DAFTAR PUSTAKA

- Admin, & Erike Septa Prautami. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Mengenai Status Gizi Selama Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 10(20), 23–29. <https://doi.org/10.52047/jkp.v10i20.74>
- Aliyah, S., Sintia, R. P., & Mariska, S. (2022). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Tentang Makanan Bergizi Serta Pola Makan Ibu Saat Hamil Dengan Berat Badan Lahir Bayi Di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 3(1), 286–294.
- Bagus, A., Satyarsa, S., Kusuma, D. R., Dhanu Aryawangsa, P., & Aryani, P. (2020). *Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Hamil Terhadap Nutrisi*. 12(1), 20–29. <http://jurnalpoltekkesjayapura.com/index.php/gk>
- Devi, D., Lumentut, A. M., & Suparman, E. (2021). *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dalam Pencegahan Anemia pada Kehamilan di Indonesia*. *E-CliniC*, 9(1), 204–211. <https://doi.org/10.35790/ecl.v9i1.32415>
- Farizal, E. B. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tentang Kebutuhan

Nutrisi Pada Ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Berseri Pangkalan kerinci. *Jurnal Kebidanan*, 3(1), 30–35.

Liliandriani, A., & Nengsi, S. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Hamil Dengan Status Gizi Dalam Masa Kehamilan. *Journal Peqquruang: Conference Series*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.35329/jp.v3i1.1973>

Melati, I. P., & Afifah, C. A. N. (2021). Edukasi Gizi Pencegahan Stunting Berbasis Whatsapp Group Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil. *Jurnal Pangan Kesehatan Dan Gizi Universitas Binawan*, 1(2), 61–69. <https://doi.org/10.54771/jakagi.v1i2.153>

Munna, A. I., Jannah, M., & Susilowati, E. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang. *Link*, 16(2), 73–82. <https://doi.org/10.31983/link.v16i2.5636>

Mutaqqin, Z., Arts, T. M., & Hadi, L. (2021). JIMKesmas JIMKesmas. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 56–67.

Nurfatimah, N., Anakoda, P., Ramadhan, K., Entoh, C., Sitorus, S. B. M., & Longgupa, L. W. (2021). Perilaku Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(2), 97–104. <https://doi.org/10.33860/jik.v15i2.475>

Nurvembrianti, I., Purnamasari, I., & Sundari, A. (2021). Pendampingan Ibu Hamil Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 50–55.

Pohan, R. A. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dalam Memenuhi Kebutuhan Nutrisi Dengan Status Gizi Di Puskesmas Semula Jadi Kecamatan Datuk Bandar Timur Kota Tanjungbalai Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 4(3), 149–155.

Rishel, R. A., & Armalini, R. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Gizi Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Di Puskesmas Sikapak Kota Pariaman Tahun 2022. *Nan Tongga Health And Nursing*, 17(2), 82–94. <https://doi.org/10.59963/nthn.v17i2.117>

Retnaningtyas, E., Retnoningsih, Kartikawati, E., Nuning, Sukemi, Nilawati, D., Nurfajri, & Denik. (2022). Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Melalui Edukasi Mengenai Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil. *ADI Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 19–24. <https://doi.org/10.34306/adimas.v2i2.552>

Sari, R. P., Rizkia, M., & Ardhia, D. (2023). *JIM FKep Volume VII No 2 Tahun 2023 Gambaran pengetahuan dan perilaku ibu hamil dalam pemenuhan nutrisi Description of knowledge and behavior of pregnant women in nutrition fulfillment jim Fkep Volume FKep Volume VII No 2 Tahun 2023*. VII(2), 92–98.

Satyarsa, A. B. S., Kusuma, D. R., Aryawangsa, P. D., & Aryani, P. (2020). *Selama*

Kehamilan Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Mengwi I, . 12, 20–29.

Seri, Nauli, F. A., & Novayelinda, R. (2022). Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia Indonesian scientific health journal OPINI. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 7(2), 97–107.

5 Simanjuntak, P., Febrina Sinaga, P. N., Damanik, N. S., & Simanjuntak, M. D. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Status Gizi Selama Kehamilan Trimester Pertama. *Indonesian Health Issue*, 1(1), 76–82. <https://doi.org/10.47134/inhis.v1i1.14>

34 Suryani, S., & Nadia, N. (2022). Peran Media Video Animasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Gizi Ibu Hamil. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(1), 37–47. <https://doi.org/10.56742/nchat.v2i1.34>

23 Tanjung, R. D. S., & Jahriani, N. (2022). Hubungan Karakteristik Dan Perilaku Ibu Hamil Dalam Pemenuhan Kebutuhan Gizi Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek). *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 7(1), 73–84. <https://doi.org/10.34012/jumkep.v7i1.2390>

40 Tindaon, R. L., Prautami, E. S., Lubis, A. I., Waldani, D., Pardede, E. E., Sari, D. I., & Supriyati, D. (2024). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi dalam Kehamilan. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 8(1), 1–4. <https://doi.org/10.34012/jkpi.v8i1.4554>

45 Wulandari, R. F., Susiloningtyas, L., & Jaya, S. T. (2021). Pendidikan Kesehatan untuk Meningkatkan Gizi Ibu Hamil. *Journal of Communitu Engagement in Health*, 4(1), 155–161. <https://jurnal.stikes-sitihajar.ac.id/index.php/jhsp/article/view/16>

Viera Valencia, L. F., & Garcia Giraldo, D. (2019). Etik Dan Kebijakan Nasional Perawatan Paliatif. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2.

15 Zahra, A. S., Fitriani, S., & Yogaswara, D. (2021). Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Menggunakan Media Booklet tentang Stunting. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(2), 123–128. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v2i2.52427>

