

PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU HAMIL TERHADAP NUTRISI SELAMA KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS MENGWI I, BADUNG, BALI

^KAgung Bagus Sista Satyarsa¹, Dian Reginalda Kusuma¹, Putu Dhanu Aryawangsa¹, Putu Aryani²

¹Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Bali, Indonesia

²Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Pencegahan, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Bali, Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): asatyarsa@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan dapat menentukan derajat kesehatan ibu dan janin selanjutnya. Kurangnya pengetahuan, sikap dan perilaku tentang nutrisi selama kehamilan dapat meningkatkan risiko komplikasi pada ibu dan janin. Penelitian bertujuan untuk mengetahui gambaran sumber informasi pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil terhadap nutrisi selama kehamilan di UPT Puskesmas Mengwi I. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif menggunakan sumber data primer yang diperoleh dari wawancara ibu hamil yang dilakukan di UPT Puskesmas Mengwi I. Pengambilan sampel menggunakan metode *non-probability sampling* dengan cara *consecutive sampling*, dengan jumlah subyek sebanyak 71 ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi. Analisis data dilakukan dengan program statistik dengan analisis deskriptif. Hasil dalam penelitian ini memperoleh sebagian besar ibu hamil (78,9%) tersebar antara kelompok umur 20-35 tahun. Mayoritas Ibu hamil mengenyam pendidikan tinggi (70,4%) dan bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (53,5%). Sebagian besar pekerjaan suami adalah karyawan swasta (43,7%). Pendapatan keluarga didominasi dengan pendapatan tinggi (60,6%). Sebagian besar Ibu hamil memiliki status multigravida dan sebagian besar memiliki usia kehamilan Trimester III (47,9%). Terdapat sebagian (18,3%) ibu hamil mengalami kejadian Kekurangan Energi Kronis. Hampir seluruh Ibu hamil telah mendapatkan informasi tentang gizi selama kehamilan (90,1%) dan bersumber dari tenaga kesehatan (81,7%). Hasil pengetahuan ibu hamil diperoleh dengan kriteria baik (70,4%), sikap ibu hamil diperoleh kriteria baik (80,3%) dan perilaku ibu hamil diperoleh kriteria baik (88,7%). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil dengan kriteria baik. Disarankan agar tetap dilakukan pemberian edukasi dan pengamatan gizi ibu hamil khususnya kepada ibu hamil dengan sosiodemografi dan sosioekonomi yang rendah.

Kata kunci: Antenatal care, Ibu Hamil, Kekurangan Energi Kronik, Nutrisi Kehamilan dan Pelayanan Kesehatan Pertama

ABSTRACT

Pregnancy can determine health degree of mother and fetus. Lack of knowledge, attitudes and behaviors about nutrition during pregnancy can increase risk of complications. The study aims to describe the resources of knowledge, attitudes and behavior of pregnant women on nutrition during pregnancy at Mengwi I Primary Healthcare. This study was a descriptive study using primary data obtained from interviews of pregnant women conducted at Mengwi I Primary Healthcare. Sampling used a non probability sampling method by consecutive sampling, with 71 subjects meeting the inclusion criteria. Data analysis was performed with statistical programs with the descriptive analysis. The results of this study found that most pregnant women (78.9%) were spread between the age groups of 20-35 years. The majority of pregnant women have high education background (70.4%) and work as housewives (53.5%). Most of the husband's work was private employees (43.7%). Family income was dominated by high income (60.6%). Most pregnant women have multigravida status and most have gestational age at Trimester III (47.9%). There were some (18.3%) pregnant women

experiencing the occurrence of Chronic Energy Deficiency. Almost all pregnant women have received information about nutrition during pregnancy (90.1%) and were sourced from health workers (81.7%). The results of knowledge of pregnant women were obtained with good criteria (70.4%), the attitudes of pregnant women obtained good criteria (80.3%) and the behaviour of pregnant women obtained good criteria (88.7%). Based on these results it can be concluded that the knowledge, attitudes and behaviour of pregnant women are in good criteria. It is recommended that education and observation of the nutrition of pregnant women be carried out in particular to pregnant women with low sociodemographic and socioeconomic.

Keywords : Antenatal Care, Chronic Energy Deficiency, Pregnant Mother. Pregnant Nutrition and Primary Health Care

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan tahap awal dari periode seribu hari pertama kehidupan. Tahap ini disebut periode emas karena dapat menentukan derajat kesehatan janin pada tahapan kehidupan selanjutnya (Escamilla, 2013). Pada kehamilan terjadi proses fisiologis peningkatan metabolisme yang diikuti oleh peningkatan keperluan tubuh ibu akan energi dan zat gizi. Peningkatan ini diperlukan untuk tumbuh kembang janin serta perubahan yang terjadi pada struktur organ pendukung kehamilan ibu seperti *glandula mammae* untuk persiapan ASI dan kesiapan rahim ibu, sehingga penting untuk menjaga dan mengoptimalkan status gizi dan kesehatan ibu selama kehamilan berlangsung (Susilowati, 2016; Devianty, 2013).

Ketidakeimbangan konsumsi zat gizi terutama kurangnya asupan salah satu atau lebih zat gizi selama kehamilan dapat meningkatkan risiko komplikasi pada ibu seperti kekurangan energi kronik (KEK), anemia, persalinan sulit dan lama serta rentan terhadap penyakit infeksi (Ernawati, 2012). Ibu yang mengalami KEK akan lebih berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), tumbuh kembang bayi buruk dan asfiksia neonatorum sehingga akan meningkatkan risiko imaturitas, cacat bawaan serta kematian neonatal (Kemenkes RI, 2015; Tahir, 2012). Sementara itu, ibu hamil yang mengalami anemia akibat kekurangan zat besi (Fe) dan asam folat selama kehamilan juga memiliki risiko perdarahan pasca persalinan yang lebih tinggi dan menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu dan janin (Kemenkes RI, 2015). Menurut penelitian Koniyo (2012) kurang gizi pada kehamilan meningkatkan risiko 4,4 kali Ibu melahirkan bayi prematur.

Masalah gizi yang sering terjadi pada masa kehamilan salah satunya adalah kurang energi kronis dan anemia. Wanita hamil berisiko mengalami kekurangan energi kronis jika memiliki lingkaran lengan atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 mendapatkan prevalensi ibu hamil umur 15 – 45 tahun dengan LILA < 23,5 cm (KEK) di Indonesia sebanyak 24,2%. Untuk di Provinsi Bali sendiri prevalensi KEK sudah dibawah prevalensi nasional yaitu sebesar 10,1% (Risksdas, 2018), namun berdasarkan data prevalensi kasus KEK di UPT Puskesmas Mengwi 1 pada tahun 2018 didapatkan prevalensi kasus KEK berada diatas prevalensi KEK Provinsi Bali yaitu sebesar 13,8% dan cenderung mengalami peningkatan tiap tahunnya. Berdasarkan data di wilayah kerja UPT Puskesmas Mengwi 1 pada tahun 2017 didapatkan prevalensi ibu yang mengalami KEK sebesar 8,7%, kemudian mengalami peningkatan prevalensi pada tahun 2018 sebesar 13,8% dan berdasarkan data Bulan Januari hingga April tahun 2019 terjadi peningkatan poin prevalen sebesar 17,2%. Kasus KEK dan anemia merupakan salah satu kasus kehamilan berisiko tinggi yang berkaitan dengan nutrisi ibu hamil dan perlu mendapat perhatian khusus di UPT Puskesmas Mengwi 1 mengingat kondisi KEK menjadi faktor risiko terjadinya berbagai komplikasi yang dapat berpengaruh kepada ibu maupun janin.

Pemenuhan gizi pada ibu hamil tergantung dari pengetahuan tentang nutrisi dan perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan gizinya. Pengetahuan mengenai nutrisi pada saat kehamilan penting dimiliki ibu hamil karena dengan pengetahuan yang baik dapat berpengaruh terhadap pengambilan keputusan dan perilakunya dalam menjaga pola konsumsi makanan sehari-hari sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi pada saat kehamilan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di

Jombang pada tahun 2013, didapatkan ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi terhadap kejadian anemia pada kehamilan. Hasil dari penelitian juga diperoleh Ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik tentang nutrisi selama kehamilan sebagian besar akan memiliki kesadaran untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan baik juga, namun apabila pengetahuannya kurang akan salah dalam memenuhi kebutuhan nutrisinya selama kehamilan (Puspitasari, 2016). Berdasarkan permasalahan diatas, perlu dilakukan penelitian terkait gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil terhadap nutrisi selama kehamilan agar mendapat informasi yang dapat digunakan sebagai dasar untuk program intervensi yang tepat untuk mencegah terjadinya komplikasi yang dapat terjadi pada ibu hamil dan janin yang berkaitan dengan nutrisi selama kehamilan.

UPT Puskesmas Mengwi 1 merupakan salah satu dari tiga Puskesmas yang ada di wilayah Kecamatan Mengwi yang memiliki wilayah kerja 9 Desa yaitu Desa Kuwum, Sembung, Sobangan, Werdhi Bhuana, Baha, Gulingan, Mengwi, Mengwi Tani. Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Mengwi 1 karena berdasarkan data didapatkan bahwa kasus yang masih perlu mendapat perhatian adalah kejadian risiko tinggi kehamilan terkait nutrisi yang masih menempati kasus terbesar di wilayah kerja UPT Puskesmas Mengwi 1 dan cenderung mengalami peningkatan serta penelitian terkait belum pernah dilakukan di Puskesmas ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sumber informasi gizi, pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil terhadap nutrisi selama kehamilan di UPT Puskesmas Mengwi I

METODE

Penelitian ini dimulai dengan penyusunan laporan pada Bulan Mei 2019. Pengambilan data dilakukan di UPT Puskesmas Mengwi I, Kabupaten Badung pada akhir Bulan Mei 2019. Rancangan penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif dan kuantitatif. Pengambilan sampel menggunakan metode *non-probability sampling* dengan cara *consecutive sampling*. Variabel yang diteliti adalah yaitu, umur, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, *gravida*, LILA (lingkar lengan atas), pekerjaan suami, pendapatan keluarga, riwayat informasi gizi, sumber informasi gizi selama kehamilan, pengetahuan ibu hamil mengenai nutrisi selama kehamilan, sikap ibu hamil mengenai nutrisi selama kehamilan, perilaku ibu hamil mengenai nutrisi selama kehamilan.

Penelitian ini menggunakan data primer yang bersumber dari kuesioner. Untuk variabel pengetahuan, kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner dari penelitian Baity (2017) yang dibuat dan dimodifikasi sedemikian rupa berdasarkan data yang diperlukan dan yang ingin digali dari sampel. Variabel sikap menggunakan koesioner dalam penelitian Puspitasari (2018) dan perilaku menggunakan referensi dari penelitian Amalia (2018) yang telah di modifikasi. Variabel sumber informasi diperoleh dari tenaga kesehatan, media cetak, media elektronik, dan lain-lain. Penelitian ini menggunakan manusia sebagai subjek penelitian yang berlandaskan etika dan tetap melindungi hak responden. Lembar persetujuan dilampirkan pada bagian depan kuesioner sehingga responden mengetahui manfaat dan tujuan dari penelitian ini.

Setelah data terkumpul, data diolah dengan bantuan perangkat lunak dan data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif (persentase). Analisis data menggunakan analisis deskriptif. Analisis deskriptif dilakukan terhadap tiap variabel dalam hasil penelitian. Pada analisis ini hanya menghasilkan distribusi persentase untuk karakteristik responden dan skor pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil mengenai nutrisi selama kehamilan. Hasil analisis deskriptif disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL

Terdapat 71 responden dari Ibu hamil yang termasuk dalam penelitian kami. Berdasarkan karakteristik sosiodemografi (Tabel 1), rerata umur ibu hamil yakni $28,23 \pm 5,56$ tahun. Umur Ibu hamil termuda yakni 16 tahun dan yang paling senior yakni dengan umur 43 tahun. Sebagian besar ibu hamil (78,9%) tersebar antara kelompok umur 20-35 tahun. Hanya sebagian kecil (16,9%) ibu hamil yang memiliki risiko terhadap kehamilan berdasarkan umur ibu. Tingkat pendidikan ibu hamil berdasarkan latar belakang pendidikan yang ditamatkan. Tingkat pendidikan ibu hamil antara tidak sekolah hingga tingkat Sarjana/Diploma. Lebih dari setengah Ibu hamil sudah mengenyam pendidikan tinggi. Namun, masih terdapat Ibu hamil yang tidak mengenyam pendidikan di Sekolah (4,2%).

Tabel 1. Karakteristik Dasar Responden

Karakteristik	Frekuensi (n=71)	Proporsi (%)
Umur		
Rerata ± SD	28,23 ± 5,56 tahun	
Median	27 tahun	
Umur Terendah	16 tahun	
Umur Tertinggi	43 tahun	
Kelompok Umur	3	4,2
< 20 tahun		
20 – 35 tahun	56	78,9
> 35 tahun	12	16,9
Pendidikan		
Rendah	21	29,6
Tidak bersekolah	3	4,2
SD	7	9,9
SMP	11	15,5
Tinggi	50	70,4
SMA	26	36,6
Sarjana/Diploma	24	33,8
Pekerjaan Ibu		
Ibu Rumah Tangga	38	53,5
Pegawai Negeri Sipil	2	2,8
Wiraswasta	7	9,9
Karyawan Swasta	24	33,8
Pekerjaan Suami		
Buruh	7	9,9
Pegawai Negeri Sipil	6	8,5
Wiraswasta	23	32,4
Karyawan Swasta	31	43,7
Lainnya	4	5,6
Pendapatan Keluarga per bulan		
Rendah	28	39,4
< Rp 500.000,00	9	12,7
Rp 500.000-1.000.000	19	26,8
Tinggi	43	60,6
Rp 2.000.000-3.000.000	27	38
> Rp 3.000.000	16	22,5
Gravida		
Primigravida	28	39,4
Multigravida	43	60,6
Umur Kehamilan		
Trimester I	4	5,6
Trimester II	33	46,5
Trimester III	34	47,9
Lingkar Lengan Atas (LILA)		
KEK	13	18,3
Normal	58	81,7

Keterangan: SD: Standar Deviasi; KEK: Kekurangan Energi Kronis

Karakteristik dari sosioekonomi yakni dari pekerjaan ibu dan suami serta pendapatan keluarga per bulan. Ibu hamil mayoritas bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT). Sebagian besar

pekerjaan suami di swasta, yaitu sebagai karyawan swasta (43,7%) dan wiraswasta (32,4%). Pekerjaan merupakan salah satu komponen penting untuk menilai pendapatan keluarga dalam memenuhi setiap kebutuhan sehari-hari. Pendapatan keluarga per bulannya didominasi dengan pendapatan tinggi. Pendapatan keluarga sebagian (38%) nilainya berkisar antara Rp 2.000.000 sampai Rp 3.000.000. Hanya sebagian kecil (12%) yang memiliki penghasilan keluarga di bawah Rp 500.000.

Tiga per lima dari Ibu hamil tercatat dengan status multigravida. Berdasarkan hasil pemeriksaan pada kunjungan ANC dari K1-K4 diperoleh sebagian besar memiliki usia kehamilan 28-41 minggu atau pada Trimester III (47,9%). Namun, kunjungan ANC pada Trimester I dengan proporsi rendah yakni 5,6%. Selain itu, kunjungan ANC juga dilakukan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) pada Ibu hamil. Didapatkan sebagian (18,3%) ibu hamil dengan LILA < 23,5 cm atau mengalami kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) selama kehamilan.

Tabel 2. Frekuensi Informasi Gizi yang diperoleh Ibu sebelum Masa Kehamilan

Informasi Gizi	Frekuensi (n=71)	Proporsi (%)
Mendapatkan Informasi		
Pernah	64	90,1
Belum	7	9,9

Tabel 3. Sumber Informasi Gizi yang diperoleh Ibu sebelum Masa Kehamilan

Sumber Informasi Gizi	Frekuensi (n=71)	Proporsi (%)
Tenaga Kesehatan		
Iya	58	81,7
tidak	13	18,3
Media Cetak		
Iya	52	73,2
tidak	19	26,8
Media Elektronik		
Iya	42	59,2
tidak	29	40,8
Lainnya		
Iya	5	7
tidak	66	93

Tabel 2 menunjukkan bahwa hampir semua ibu hamil pernah mendapatkan informasi gizi yaitu sebesar 90,1% sedangkan yang belum pernah hanya 9,9%. Tabel 3 menunjukkan sumber informasi gizi diperoleh dari tenaga kesehatan sebesar 81,7%, media cetak sebesar 73,2%, media elektronik sebesar 59,2%. Untuk sumber informasi lainnya hampir seluruhnya ibu hamil tidak mendapatkan (93%). Hal ini menunjukkan bahwa sumber informasi gizi yang didapatkan oleh ibu hamil hanya berasal dari tenaga kesehatan, media cetak dan media elektronik.

Pada Tabel 4 menunjukkan frekuensi pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil tentang nutrisi selama kehamilan. Sebanyak 70,4% ibu hamil mempunyai pengetahuan baik. Sebagian besar ibu hamil mempunyai sikap yang baik (80,3%) tentang nutrisi selama kehamilan. Sebanyak 88,7% ibu hamil mempunyai perilaku yang baik juga terkait nutrisi selama kehamilan juga baik

Tabel 4. Frekuensi Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu hamil tentang Nutrisi Selama Kehamilan

Karakteristik	Frekuensi (n=71)	Proporsi (%)
Pengetahuan		
Baik	50	70,4
Kurang	21	29,6
Sikap		
Baik	57	80,3
Kurang	14	19,7
Perilaku		
Baik	63	88,7
Kurang	8	11,3

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh tingkat pengetahuan Ibu hamil tentang nutrisi selama kehamilan yakni dengan kriteria baik. Berdasarkan karakteristik sosiodemografi yakni kelompok umur dan pendidikan terakhir ibu memiliki peranan terhadap pengetahuan Ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi dan gizi seimbang selama kehamilan. Sebagian besar pengetahuan nutrisi yang baik berdasarkan kelompok umur Ibu hamil. Pengetahuan yang baik didominasi pada kelompok umur Ibu hamil antara 20-35 tahun. Namun, beberapa Ibu hamil dengan risiko tinggi (umur di atas 35 tahun) masih terdapat pengetahuan tentang nutrisi yang kurang (33,3%) selama kehamilan.

Berbeda halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniati pada tahun 2012, bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi selama hamil di BPM Haryanti Annas Singosari, mayoritas adalah cukup yaitu sebanyak 37 responden (71,2%). Menurut Kurniati, responden yang berpengetahuan cukup mayoritas berusia 20-35 tahun. Soekanto (2002) dalam Lestari (2015) menjelaskan bahwa pengetahuan (knowledge) atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behaviour). Penelitian membuktikan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Menurut Notoatmodjo (2011) pengetahuan adalah hasil tahu atau hasil pengindraan seseorang terhadap objek melalui semua indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Seseorang memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda dari satu orang ke orang yang lain. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, pendidikan dan pekerjaan. Menurut Wawan dan Dewi (2010), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. umur seseorang dapat mempengaruhi pemahaman dan pengetahuan orang tersebut, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari (2016) bahwa umur 20-35 tahun menunjukkan sifat berpikir yang sudah matang dan memiliki mental yang diperlukan untuk mempelajari dan menyesuaikan diri pada situasi-situasi yang baru, misalnya mengingat hal-hal yang dulu pernah dipelajari saat sekolah ataupun dipelajari dari luar sekolah.

Disamping itu, hasil penelitian ini memperoleh Ibu hamil dengan pendidikan rendah separuhnya (52,4%) memiliki pengetahuan nutrisi selama kehamilan yang kurang baik dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi (20%). Namun, secara garis besar pengetahuan baik diperoleh oleh setiap jenjang pendidikan baik tinggi dan rendah. Selain itu, berdasarkan penelitian Baiti (2017) Pendidikan ibu hamil di Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta mayoritas adalah SMA yaitu sebanyak 30 responden (54,5%). Menurut Depkes RI (2006) dalam penelitian Zakirman (2012) jenjang pendidikan menengah keatas (SMA) memiliki pengetahuan dan kemampuan berpikir serta pengalaman yang cukup daripada tingkat Pendidikan dibawahnya. Ibu hamil yang mayoritas pendidikan terakhirnya SMA lebih banyak menerima informasi melalui pendidikan atau media lain yang diajarkan di sekolahnya.

Pengetahuan yang baik dari ibu hamil dapat dilihat dari kondisi KEK yang lebih rendah (46,2%). Proporsi Ibu hamil dengan kondisi KEK memiliki pengetahuan kurang tentang nutrisi selama

kehamilan yakni 53,8% lebih tinggi dibandingkan dengan proporsi ibu hamil (24,1%) yang status nutrisinya normal. Berdasarkan hasil penelitian dari Puspasari (2018) di BPM Ny. Lely Kecamatan Boyolangu Kabupaten Tulungagung memperoleh mayoritas ibu hamil dengan kondisi status gizi yang baik berdasarkan hasil perhitungan IMT ibu hamil. Menurut Adriani dan Wirjatmadi (2012), Apabila Ibu mengalami kekurangan gizi selama kehamilannya berlangsung, akan menimbulkan masalah pada ibu maupun janin yang dikandungnya. Oleh sebab itu, pengetahuan terhadap kejadian KEK perlu diperhatikan agar kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat (Manuaba dkk., 2010; Fitriana, 2016).

Hasil penelitian didapatkan dari total 71 responden sebagian besar dari responden yaitu 57 (80,3%) bersikap positif dalam pemenuhan nutrisi selama kehamilan. Sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni dari individu (*purely psychic inner state*), tetapi sikap lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual. Artinya proses ini terjadi secara suibyektif dan unik pada diri setiap individu. Keunikan ini dapat terjadi oleh adanya perbedaan individual yang berasal dari nilai dan normal yang ingin dipertahankan dan dikelola oleh individu (Wawan dan Dewi, 2010).

Terlihat dari karakteristik sosiodemografi dan sosioekonomi di atas yang memiliki peranan tersendiri dalam membawa sikap positif ataupun negatif dari Ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi selama kehamilan. Disamping itu, hal penting lainnya dilihat dari status gizi ibu yang diukur pada kunjungan ANC baik K1 dan dimonitoring sampai pada K4. Berdasarkan kunjungan ANC ini, ibu hamil akan dilakukan pencatatan baik kondisi kesehatan sekarang dan sebelumnya. Adapun kunjungan ANC yakni gravida ibu, usia kehamilan serta pemeriksaan lingkaran lengan atas untuk memantau kejadian kekurangan energi kronis. Berdasarkan hasil penelitian ini, sebagian besar ibu hamil dengan primigravida memiliki bersikap positif (85,7%) tentang pemenuhan nutrisi selama hamil dibandingkan dengan ibu hamil multigravida (76,7%). Sikap ibu hamil dengan primigravida memiliki sikap positif yang baik dikarenakan ibu hamil memiliki rasa ingin tau yang lebih tinggi untuk mempersiapkan kehamilannya. Namun, apabila dibandingkan dengan dari segi pengalaman dan pemahaman ibu hamil dengan status multigravida seharusnya memiliki sikap yang lebih baik dibandingkan ibu hamil dengan status primigravida. Selain itu berdasarkan usia kehamilan di penelitian ini, didominasi oleh ibu hamil pada trimester III. Hal ini sebanding dengan sikap positif lebih tinggi ditunjukkan pada ibu hamil pada trimester III dengan proporsi 82,5% dibandingkan pada trimester II yakni 75,8% dan trimester I yakni 75%. Hal ini dapat dipengaruhi oleh informasi yang lebih baik diketahui oleh ibu hamil pada trimester III sudah lebih lengkap dan mengerti tentang pemenuhan gizi apabila dibandingkan dengan ibu hamil pada trimester I maupun trimester II. Selain itu, berdasarkan hasil pemeriksaan LILA pada Ibu hamil diperoleh sikap positif pada status nutrisi normal yang tinggi yakni 82,8%. Disamping itu, kami mendapatkan proporsi Ibu hamil yang mengalami KEK memiliki sikap kurang tentang nutrisi selama kehamilan yakni 13,6% lebih tinggi dibandingkan dengan proporsi ibu hamil yang status nutrisinya normal. Berdasarkan dari penelitian sebelumnya, telah dijelaskan bahwa kondisi ibu yang mengalami KEK cenderung memiliki pemahaman yang kurang serta difaktori oleh beberapa hal yang penting seperti sosioekonomi dan sosiodemografinya (Fitriana, 2016). Hal ini dapat menjadikan pertimbangan yang baik dalam menentukan sikap yang bagaimana sebaiknya dilakukan ibu hamil dalam menghindari kejadian KEK selama kehamilannya (Citrakesumasari, 2012). Sehingga peranan pencegahan KEK akan lebih efektif dari pada kuratif yang berdampak pada kelahiran bayi dan penyakit selama kehamilan lainnya seperti anemia dan penyakit infeksi pada Ibu hamil (Supariasa, 2012; Abraham, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian ini, diperoleh perilaku ibu hamil tentang nutrisi selama kehamilan yakni dengan kriteria baik. Hal ini dapat dipengaruhi karakteristik sosiodemografi yakni kelompok umur dan pendidikan terakhir ibu terhadap perilaku Ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi dan gizi seimbang selama kehamilan (Arisman, 2010; Adriani dan Wirjatmadi, 2012). Sebagian besar perilaku ibu hamil dengan kriteria baik pada kelompok umur di atas 35 tahun. Perilaku yang kurang baik ditunjukkan pada kelompok umur di bawah 20 tahun. Perilaku kurang baik pada kelompok umur 20-35 tahun hampir sama rendahnya dengan kelompok umur di atas 35 tahun. Dasar perilaku yang baik dilandasi oleh pelaksanaan akan pengetahuan dan sikap yang baik pula (Fathonah, 2016).

Hal ini berbanding lurus dengan penelitian ini yang memperoleh semakin dewasa seseorang akan meningkatkan perilaku yang baik. Namun, beberapa hal yang dapat menyebabkan perilaku

kurang baik adalah dilihat dari pengetahuan dan sikap yang cenderung kurang. Selain itu juga, dalam penelitian ini kami menemukan bahwa pada kelompok umur di bawah 20 tahun memiliki perilaku yang kurang baik mengenai pelaksanaan pemenuhan nutrisi selama kehamilan ini. Menurut Huclok (1998) dalam Azwar (2014), semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Hal ini dapat menjadi cerminan bahwa perilaku akan ditentukan oleh umur dan pengalaman kehidupannya.

Perilaku yang baik memiliki pengaruh yang besar terhadap status gizi selama kehamilan (Nivedita dkk., 2016). Semakin buruk perilakunya dimasa sebelum atau selama kehamilan maka akan berdampak pula pada status gizi ibu hamil. Berdasarkan penelitian ini didapatkan perilaku ibu hamil tentang nutrisi selama kehamilan dengan kriteria baik. Sebanding dengan penelitian Amalia dkk., (2018) menunjukan dari ibu hamil status gizi yang telah kunjungan ANC memiliki perilaku yang baik. Hal tersebut dapat dikarenakan edukasi yang diberikan petugas tentang pentingnya konsumsi gizi seimbang bagi ibu hamil (Hellyana, 2018). Penelitian ini juga mendapatkan sebagian ibu hamil dengan KEK memiliki perilaku baik yang lebih rendah dibandingkan dengan ibu hamil dengan status gizi normal. Proporsi Ibu hamil dengan kondisi KEK memiliki perilaku kurang tentang nutrisi selama kehamilan yakni 30,8% lebih tinggi dibandingkan dengan proporsi ibu hamil (6,9%) yang status nutrisinya normal. Perilaku memiliki peranan jangka panjang dalam menentukan status kesehatan seseorang (Notoatmodjo, 2011). Upaya penurunan kasus KEK pada ibu hamil harus dilaksanakan secara menyeluruh baik dari puskesmas dan pemegang kebijakan. Oleh karena itu, upaya edukasi dan pemantauan status gizi ibu hamil agar dapat terhindar dari kejadian KEK sehingga dapat meningkatkan status kesehatan gizi pada ibu hamil dan menurunkan faktor risiko dari ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi pada ibu hamil (Abraham, 2015; Fitriana, 2016; Lubis, 2016).

Lingkungan tempat tinggal juga ikut andil dalam menentukan perilaku yang dipilih oleh seseorang. Lingkungan yang baik akan mendukung seseorang dalam melakukan praktik yang baik pula. Begitu sebaliknya saat kondisi lingkungan kurang mendukung seseorang dalam melakukan perubahan perilaku maka keputusan untuk melakukan perubahan perilaku juga akan terhambat (Hellyana, 2018).

Ibu hamil dengan pengetahuan, sikap dan perilaku yang baik akan cenderung memiliki upaya yang baik untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selama kehamilannya yang juga didukung secara berkesinambungan oleh sosiodemografi dan sosioekonomi dalam menunjang status kesehatan ibu selama kehamilan (Fitriana, 2016; Lubis, 2016).

KESIMPULAN

Responden yang pernah mendapatkan informasi gizi sebanyak 90,1%, sumber informasi gizi tertinggi berasal dari tenaga kesehatan sebanyak 81,7% sedangkan Responden mayoritas memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 70,4%, memiliki sikap yang baik sebanyak 80,3%, perilaku baik sebanyak 88,7% selama kehamilan. Sumber informasi yang baik dan tepat memiliki peranan penting dalam menentukan pengetahuan sikap dan perilaku ibu terhadap pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, Miruts, Shumye. (2015). Magnitude of Chronic Energy Deficiency and Its Associated Factors Among Women of Reproductive Age in the Kunama Population, Tigray, Ethiopia, in 2014. *BMC Nutrition*, 1(12).
- Adriani dan Wirjatmadi. (2012). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*, Edisi kedua. Jakarta: Kencana.
- Almatsier. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Amalia, Nugraheni, Kartini. (2018). Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan dan Praktik Calon Ibu dalam Pencegahan Kurang Energi Kronik Ibu Hamil (Studi pada Pengantin Baru Wanita di Wilayah Kerja Puskesmas Duren, Bandungan, Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(5), hal. 370-377.
- Arisman. (2010). *Buku Ajar Ilmu Gizi Dalam Daur Kehidupan*, Edisi kedua. Jakarta: EGC.
- Aritonang. (2010). *Kebutuhan Gizi Ibu Hamil*. Bogor: IPB Press Kampus.

- Azwar. (2014). Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya, Edisi kedua. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kemetrian Kesehatan RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Baity. (2017). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Nutrisi Selama Hamil di Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani.
- Chahyanto dan Wulansari. (2018). Aspek Gizi dan Makna Simbolis Tabu Makanan Ibu Hamil di Indonesia. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 17(1): hal. 52-63.
- Citrakesumasari, Susilowati, Suriah, Bohari. (2012). Mappacci sebagai pendekatan pemberian pemahaman calon pengantin tentang anemia gizi dan kurang energi kronik (KEK) di Kabupaten Barru (Laporan Hasil Riset Operasional Intervensi Kesehatan Ibu Dan Anak). Makassar: Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia bekerja sama dengan Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas, Hasanuddin.
- Daba, Beyene, Fekadu, Garoma. (2013). Assessment of Knowledge of Pregnant Mothers on maternal Nutrition and Associated Factors in Guto Gida Woreda, East Wollega Zone, Ethiopia. *Journal of Nutrition and Food Science*, 3: 235.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2006). Gizi Seimbang Menuju Hidup Sehat bagi Ibu Hamil dan Ibu Menyusui: Pedoman petugas puskesmas. Jakarta: Depkes.
- Mitayani. (2010). Status Gizi Ibu Hamil. *Majalah Obsetri Ginekologi*, (6)2.
- Nissa dan Mardiyansih. (2013). Gambaran Kepuasan Ibu Hamil terhadap Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Getasan Kabupaten Semarang. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 1(1).
- Nivedita, Shanthini, Fatima. (2016). Knowledge, Attitude and Practices of Pregnant Women Regarding Anemia, Iron Rich Diet and Iron Supplements and Its Impact on Their Hemoglobin Levels. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, (2):425-431.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2011). Kesehatan Masyarakat Ilmu. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nutriani. (2014). Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Asupan Nutrisi Selama Kehamilan di Bps Kade Seni Tanon Sragen Tahun 2014. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada, Surakarta.
- Petrika, Hadi, Nurdiati. (2016). Tingkat asupan energi dan ketersediaan pangan berhubungan dengan risiko kekurangan energi kronik. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 2(3), Hal.140-9.
- Proverawati, Atikah. (2009). Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan. Jakarta: Mulia Medika.
- Puspitasari. (2016). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi Selama Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Kehamilan Trimester I (Studi di Desa Kabuh Kec. Kabuh Kab.Jombang, *Nursing Journal of STIKES Insan Cendekia Medika Jombang*, 11, hal.32-34.
- Puspitasari. (2018). Sikap Ibu Hamil Dalam Pemenuhan Gizi Seimbang di Bpm Ny. Lely Kecamatan Boyolangu Kabupaten Tulung Agung. *Jurnal Kebidanan*; 7(2), hal.98-105.
- Rosidah. (2013). Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I tentang Kebutuhan Nutrisi Selama Kehamilan di BPS Mitra Ibu Sragen Tahun 2013. Karya Tulis Ilmiah.
- Ryadi. (2016). Ilmu kesehatan Masyarakat. Edisi kedua. Yogyakarta: Andi Indonesia.
- Sari, Indrawati, Kumalasari. (2013). Gambaran Karakteristik Ibu Hamil yang Menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Kecamatan Wonosalam Kabupaten Demak. *Jurnal Kebidanan*, 1(1), hal.81-86.
- Soma-Pillay, Catherine, Tolppanen, Mebazaa, Tolppanen, Mebazaa. (2016). Physiological changes in pregnancy. *Cardiovascular Journal of Africa*, 27(2), hal. 89-94.
- Supariasa. (2012). Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC.
- Susilowati, Kuspriyanto. (2016). Gizi Dalam Daur Kehidupan, Bandung: PT Refika Aditama
- Tahir, Ansar. (2012). Risiko Faktor Persalinan dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Kota Palopo. Palopo. *Jurnal Universitas Hasanuddin Makassar*.
- Unicef Indonesia. (2012). Ringkasan Kajian Gizi Ibu dan Anak. Jakarta: Unicef.
- Wawan, Dewi. (2010). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.

Yuniastuti. (2008). Gizi dan Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Zeng, Liu, Li. (2017). Metabolic Adaptations in Pregnancy: A Review. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 70: hal.59-65.