

**STUDI DESKRIPTIF TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL
TRIMESTER I TENTANG KEBUTUHAN GIZI PADA
KEHAMILAN DI DESA GEMULAK
KECAMATAN SAYUNG
KABUPATEN DEMAK**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan

Ujian Akhir Program Pendidikan Diploma III Kebidanan



Disusun Oleh :

VINA VAULINA SANTIKA

NIM 99.330.5357

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNISSULA SEMARANG
2011**

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan tim penguji Karya Tulis Ilmiah Prodi DIII kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang pada :

Hari : Senin

Tanggal : 25 Juli 2011



Semarang, 25 Juli 2011

Pembimbing I

Pembimbing II

(Noveri Aisyaroh, S. SiT, M.Kes)

(Dewi Ratnawati, S. SiT)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Diploma III Kebidanan FIK Unissula Semarang pada:

Hari : Kamis

Tanggal : 15 September 2011

Dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Tim Penguji.

Semarang, 15 September 2011

Tim Penguji,

Penguji I



(Endang Susilowati, S.SiT)
NIK: 210. 104. 089

Penguji II



(Machfudloh, S.SiT)
NIK: 210. 910. 025

Mengetahui,

Dekan

FIK Unissula Semarang



(Ns. Retno Setyawati, M.Kep, SpKMB)

NIK : 210.997.002

ABSTRAK

VINA VAULINA SANTIKA
STUDI DESKRIPTIF TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER I
TENTANG KEBUTUHAN GIZI PADA KEHAMILAN
DI DESA GEMULAK KECAMATAN SAYUNG
KABUPATEN DEMAK TAHUN 2011

5 bab + 65 halaman +5 tabel +2 bagan + 5 diagram + 11 lampiran

Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan manusia. Seorang ibu hamil perlu mengatur pola makan dan merencanakan menu gizi seimbang. Tidak semua zat gizi dibutuhkan dalam jumlah yang sama. Ada yang dibutuhkan dalam jumlah yang sedikit dan ada juga yang dibutuhkan dalam jumlah yang banyak. Dalam pengaturan menu harian harus senantiasa sesuai dengan kebutuhan tubuh, agar ibu hamil dan janin tercukupi kebutuhan zat gizinya.

Masalah gizi dalam kehamilan yang dihadapi masyarakat Indonesia disebabkan oleh pengetahuan ibu hamil terhadap gizi yang kurang. Selain itu juga karena ketidakmampuan keluarga dalam menyediakan makanan bergizi dan berkurangnya kesadaran pada ibu hamil untuk mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang.

Tujuan penelitian dalam hal ini adalah terdiri dari tujuan umum yaitu untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi trimester I dan tujuan khusus yang terdiri dari karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas.

Ruang lingkup tempat dan waktu penelitian ini dilakukan di Desa Gemulak Kecamatan Sayung Kabupaten Demak dan dilakukan dari bulan Desember 2010-juli 2011.

Dalam penelitian ini metode pendekatan yang digunakan ialah dengan cross sectional. Dimana hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden berumur 20-35 tahun dengan pendidikan terakhir SMP dinyatakan dalam kategori tingkat pengetahuan cukup.

Dengan pengetahuan yang cukup diharapkan responden bisa meningkatkan pengetahun untuk mencari informasi dari berbagai sumber. Begitu juga dengan Desa yang bersangkutan agar dapat lebih memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil trimester I tentang kebutuhan gizi pada kehamilan.

Kata kunci :Tingkat Pengetahuan, Ibu hamil Trimester I (TM I), Kebutuhan Gizi Pada Kehamilan.

Kepustakaan : 25 (2001-2010)

DIPLOMA COURSES FACULTY OF NURSING MIDWIFERY
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY 2011

ABSTRACT

VINA VAULINA SANTIKA
DESCRIPTIVE STUDY OF KNOWLEDGE I TRIMESTER PREGNANT WOMEN
ON THE NUTRITIONAL NEEDS IN PREGNANCY
IN THE VILLAGE DISTRICT GEMULAK SAYUNG
DEMAK REGENCY YEAR 2011

5 chapters +65 pages +5 tables +2 chart + 5 charts + 11 attachments

Nutrition is one important factor that determines the level of health and human welfare. A pregnant woman needs to manage your diet and nutrition plan a balanced menu. Not all the nutrients needed in much the same. Some are needed in small amounts and there is also needed in large numbers. In setting the daily menu must always correspond with the needs of the body, so that pregnant women and fetal nutritional needs met.

Pregnancy nutrition problems facing communities in Indonesia are caused by maternal knowledge of nutrition is lacking. In addition, because of the inability of families to provide nutritious meals and reduced awareness in pregnant women to consume foods with balanced nutrition.

The research objective in this case is composed of general purpose is to determine the level of knowledge about the nutritional needs of pregnant women trimester I and special purpose which consists of the characteristics of respondents by age, education, occupation and parity.

The scope of the place and time of the study was conducted in the Village District Gemulak Sayung Demak regency and was conducted from December 2010-July 2011.

In this study the approach used is to cross sectional. Where the result showed that the majority of respondents aged 20-35 years with junior high school diploma is expressed in sufficient knowledge level category.

With sufficient knowledge of the respondents expected to increase the knowledge to seek information from various sources. So also with the villages concerned in order to better provide health education to pregnant mothers about the nutritional needs of I trimester of pregnancy.

Key words : Knowledge Exchange, pregnant women Trimester I (TM I), Needs Nutrition In Pregnancy.

Bibliography : 25 (2001-2010)

RIWAYAT HIDUP



Nama : Vina Vaulina Santika
Tempat/Tanggal lahir: Demak, 23 Januari 1990
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Desa Gemulak RT.04/RW.02, Kecamatan Sayung,
Kabupaten Demak, Jawa Tengah
Institusi : Akademi Kebidanan UNISSULA
Angkatan : V (2008/2009)
Biografi : 1. TK Kusuma Bhakti (1994-1996)
2. SDN II Daleman (1996-2002)
3. SMP N 1 Demak (2002-2005)
4. SMA N 3 Demak (2005-2008)

MOTTO

“ Sesungguhnya Allah tidak akan merubah keadaan suatu kaum, sehingga mereka merubah yang ada pada diri mereka sendiri.

Dan apabila Allah menghendaki keburukan kepada suatu kaum, maka tidak ada yang dapat menolaknya dan sekali-kali tidak ada perlindungan bagi mereka selain Allah“

(Q.S Ar-Ra'ad : 11).

Barangsiapa yang tidak pernah melakukan kesalahan, maka dia tidak pernah mencoba sesuatu yang baru.

(Einstein)

Tugas kita bukanlah untuk berhasil. Tugas kita adalah untuk mencoba, karena didalam mencoba itulah kita menemukan dan belajar membangun kesempatan untuk berhasil.


(Mario Teguh)

Cobalah tidak untuk menjadi seseorang yang sukses, tetapi menjadi seseorang yang berguna.

(Einstein)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya kecil ini akan aku persembahkan kepada:

1. Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT dengan karuniaNya penulis dapat selesaikan Karya Tulis ini dengan baik.
2. Bapak Ibuku tercinta yang selalu memberikan dukungan, semangat dan doa untuk keberhasilan penulis dalam menempuh studi.
3. Kakak-kakakku tersayang dan adikku tercinta yang selalu mendukungku.
4. Yang terhormat bapak ibu dosen yang telah memberikan bimbingan, dukungan, nasehat dan doa yang membuat saya selalu optimis.
5. Untuk teman-temanku yang begitu berjasa...Wanti yang selalu memberiku nasehat (thanks z say). Ima Marimar (si pendiem tapi menyimpan seribu tanda tanya?????hehe,,). Terima kasih semuanya.
6. Untuk seseorang disana yang selalu memberikanku semangat dan menghiburku disaat aku sedih. Thank's for all,,

7. Temen-temen seperjuangan angkatan 2008 Prodi DIII Kebidanan UNISSULA makasih teman selalu bersama sampai sekarang.
8. Semua pihak yang tidak dapat aku sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dalam Karya Tulis Ilmiah ini.

KATA PENGANTAR

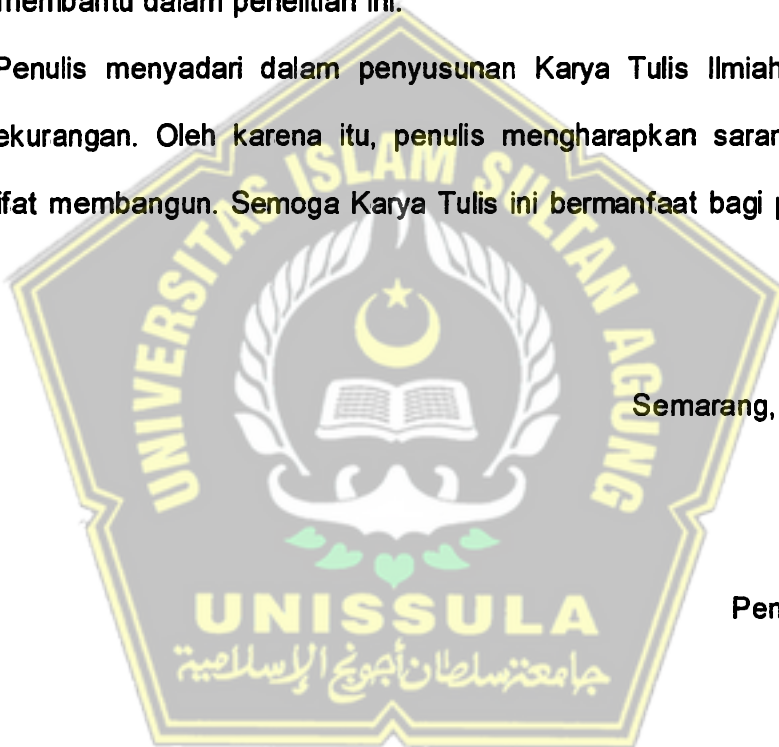
Puji Syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufiq dan hidayah serta inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Kebutuhan Gizi Pada Kehamilan Di Desa Gemulak Kecamatan Sayung Kabupaten Demak Tahun 2011" yang merupakan salah satu syarat untuk mencapai gelar ahli madya kebidanan di Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penulis menyadari bahwa dengan selesainya penelitian ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankanlah penulis untuk mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Laode M Kamaludin, M.Sc, M.Eng. selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Ns. Retno Setyawati, M Kes, Sp KMB, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Endang Surani, S.SiT, M.Kes selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang,
4. Noveri Aisyaroh, S.SiT, M.Kes, selaku Pembimbing I Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing hingga penelitian selesai.
5. Dewi Ratnawati, S.SiT, selaku Dosen Pembimbing II Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan bimbingan hingga penelitian ini selesai.
6. Seluruh Dosen dan Staf akademik Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

7. Kepala Desa Gemulak yang telah berkenan memberi ijin kepada peneliti untuk mengambil data dan melaksanakan penelitian.
8. Orang tua tersayang yang selalu memberikan dukungan semangat dan doanya dalam penelitian ini.
9. Teman-teman seperjuangan angkatan 2008.
10. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penelitian ini.

Penulis menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun. Semoga Karya Tulis ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca.



Semarang, Juli 2011

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
INTISARI.....	iv
ABSTRACT.....	v
RIWAYAT HIDUP.....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR DIAGRAM.....	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Pengetahuan	8
1. Pengertian Pengetahuan.....	8
2. Proses Pengetahuan.....	8
3. Tingkat Pengetahuan	9

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	10
5. Cara Memperoleh Pengetahuan.....	12
B. Kehamilan.....	14
1. Pengertian Kehamilan.....	14
2. Proses Kehamilan.....	14
3. Pembagian Kehamilan.....	16
4. Tanda dan Gejala Kehamilan.....	16
5. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil	20
5. Kehamilan Trimester I.....	27
C. Gizi Pada Masa Kehamilan.....	29
1. Pengertian Gizi	29
2. Macam-macam Kebutuhan Gizi.....	30
3. Anjuran Kecukupan Gizi.....	36
4. Akibat Kekurangan dan Kelebihan Gizi	36
5. Cara Pengolahan dan Menyajikan Makanan.....	37
6. Makanan Yang Harus Dihindari.....	38
D. Kerangka Teori	39

BAB III METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep	40
B. Variabel Penelitian.....	40
C. Definisi Operasional Variabel.....	41
D. Ruang Lingkup Penelitan Tempat dan Waktu	44
E. Rancangan Penelitian	44
1. Jenis/Desain Penelitian	44
2. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling.....	45

a. Populasi	45
b. Sampel	45
c. Teknik Sampling	46
3. Teknik Pengumpulan Data	47
4. Instrumen Penelitian	48
5. Pengolahan dan Analisis Data.....	49
6. Etika Penelitian	52
7. Jadwal Penelitian	53

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian Geografi dan Demografi	54
B. Hasil Penelitian	54
C. Pembahasan.....	59

BAB V PENUTUP

A. Simpulan.....	64
B. Saran.....	65

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Tabel Keaslian Penelitian	7
Tabel 2.1	Tabel Tambahan Zat Gizi pada Masa Kehamilan.....	36
Tabel 2.2	Tabel Kebutuhan Makan Ibu Hamil Dalam Sehari	36
Tabel 3.1	Tabel Definisi Operasional (DO) Variabel	41
Tabel 4.1	Distribusi Jawaban Responden Tentang Kebutuhan Gizi Pada Kehamilan	58



DAFTAR DIAGRAM

Diagram 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	55
Diagram 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.....	55
Diagram 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	56
Diagram 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas.....	57
Diagram 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Responden.....	57



DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Bagan Kerangka Teori	39
Bagan 3.1 Bagan Kerangka Konsep	40



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Responden
- Lampiran 2. Lembar Angket Penelitian
- Lampiran 3. Surat Kesediaan Membimbing
- Lampiran 4. Berita Acara Ujian Proposal
- Lampiran 5. Berita Acara Uji Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 6. Lembar Konsultasi
- Lampiran 7. Ijin Pengambilan Data
- Lampiran 9. Surat Keterangan Penelitian
- Lampiran 10. Jadwal Penelitian
- Lampiran 11. Data Penghitungan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan merupakan kondisi alamiah yang secara kodrat dialami oleh kaum wanita. Kaum wanita memegang peranan penting untuk membentuk insan yang sehat (fisik dan mental), cerdas dan kuat. Pada masa kehamilan akan terjadi aliran nutrisi dari tubuh ibu ke dalam tubuh janin melalui plasenta (Krisnatuti, 2000, hal.23).

Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan manusia. Berbagai masalah gizi terjadi pada penduduk kota dan pedesaan yang mengkonsumsi bahan makanan yang kurang baik, baik jumlah maupun mutunya. Sebagian besar dari masalah tersebut disebabkan oleh faktor ekonomi, pengetahuan dan budaya (Kartasapoetra, 2005, hal.19). Faktor pengetahuan gizi juga sangat diperlukan oleh ibu hamil di dalam merencanakan menu makanannya. Jika tanpa didasari oleh pengetahuan, akan sulit mengatur makanan terutama pada masa kehamilan (Hermawan, 2009, hal.18).

Seorang ibu hamil perlu mengatur pola makan dan merencanakan menu gizi seimbang. Tidak semua zat gizi dibutuhkan dalam jumlah yang sama. Ada yang dibutuhkan dalam jumlah yang sedikit dan ada juga yang dibutuhkan dalam jumlah yang banyak. Dalam pengaturan menu harian harus senantiasa sesuai dengan kebutuhan tubuh, agar ibu hamil dan janin tercukupi kebutuhan zat gizinya seperti zat tenaga, zat pembangun,

zat pelindung, dan zat pengatur. Sehingga dengan status gizi yang baik ibu hamil dapat menjalani kehamilan dengan baik dan aman, bayi yang dilahirkan sehat secara fisik dan mental, ibu dapat memperoleh energi yang cukup untuk menyusui dan merawat bayi yang dilahirkan kelak (Hermawan, 2009, hal.20).

Saat hamil, kondisi fisiologis ibu berubah seperti sel-sel darah merah bertambah, jumlah plasma meningkat, uterus dan payudara membesar, serta perkembangan janin dan plasenta. Pembentukan dan perkembangan organ-organ vital janin, termasuk pembentukan kepala dan sel-sel otak, terjadi pada kehamilan trimester I. Kekurangan gizi yang terjadi pada ibu hamil trimester I dapat mengakibatkan janin mengalami kelainan susunan saraf pusat, berisiko mengalami abortus, dan bayi berisiko lahir prematur (Kurniasih, Dedeh. 2010, hal.26)

Sampai saat ini, masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi, khususnya gizi kurang yang ditandai dengan kenaikan Berat Badan (BB) yang kurang ideal bagi ibu hamil, Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang ditandai dengan LiLA < 23,5 cm, anemia gizi yang ditandai dengan HB < 11gr%. Sehingga mempunyai kecenderungan melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Prasetyono, 2009, hal.26). Kelebihan gizi pada ibu hamil dapat menyebabkan kelainan yang tidak diinginkan yaitu pre-eklampsia, dan bayi terlalu besar. Sedangkan kekurangan gizi dapat menyebabkan anemia, abortus, partus prematurus, *inersia uteri*, hemoragia post partum, sepsis puerperalis, BBLR, hingga kematian ibu (Sarwono, 2007,hal 161).

Pemenuhan kebutuhan gizi dilakukan melalui perbaikan pola konsumsi makanan, perilaku sadar gizi, aktifitas gizi, meningkatkan akses dan mutu pelayanan gizi yang sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; serta meningkatkan sistem kewaspadaan pangan dan gizi. Dalam pemenuhannya dilakukan pada seluruh siklus kehidupan sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia dengan prioritas kepada kelompok rawan antara lain bayi dan balita; remaja perempuan; ibu hamil dan menyusui (Kementrian Kesehatan RI, 2011)

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Demak dari bulan Januari - Desember tahun 2009 terdapat ibu hamil sebanyak 8092, yang diperiksa Hb sebanyak 7769 ibu hamil, yang mengalami anemia ringan sebanyak 2227 ibu hamil (28,67%), anemia sedang sebanyak 886 ibu hamil (11,4%), anemia berat sebesar 58 ibu hamil (0,75%), dan yang normal sebanyak 4598 ibu hamil (53,89%). Terdapat 8092 ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 3026 ibu hamil (37,39%) (Dinkes Kabupaten Demak, 2009).

Peran bidan dalam memberikan pelayanan antenatal care terutama tentang gizi sudah baik, bidan memberikan informasi tentang kebutuhan gizi yang harus ibu hamil penuhi selama kehamilan dan selalu mengingatkan saat ibu hamil kunjungan ulang. Masalah gizi dalam kehamilan yang dihadapi masyarakat Indonesia disebabkan oleh pengetahuan ibu hamil terhadap gizi yang kurang. Selain itu juga karena ketidakmampuan keluarga dalam menyediakan makanan bergizi dan berkurangnya kesadaran pada ibu hamil untuk mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang (Muthiafara, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara terhadap 10 ibu hamil yang berada di desa Gemulak Kecamatan Sayung Kabupaten Demak, terdapat 2 ibu hamil yang tidak suka makan ikan dan telur karena ada pantangan makan ikan dan telur dari orang tuanya, 1 ibu hamil yang makan nasi 3 piring/hari, 4 ibu hamil yang tidak minum susu dan hanya 3 ibu hamil yang makan makanan yang sesuai kebutuhan selama kehamilan. Dari 10 ibu hamil hanya 3 ibu hamil yang tahu tentang pentingnya kebutuhan gizi bagi ibu hamil untuk perkembangan janin. Dari uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I tentang Kebutuhan Gizi Pada Kehamilan di Desa Gemulak Kecamatan Sayung Kabupaten Demak Tahun 2011".

B. Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Bagaimana Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I tentang Kebutuhan Gizi Pada Masa Kehamilan di Desa Gemulak Kecamatan Sayung Kabupaten Demak".

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil trimester I tentang kebutuhan gizi pada kehamilan di Desa Gemulak Kecamatan Sayung Kabupaten Demak.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden menurut umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas di Desa Gemulak Kecamatan Sayung Kabupaten Demak.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil trimester I tentang kebutuhan gizi pada kehamilan.

D. Manfaat Penulisan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

1. Penulis

Dapat menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman serta dapat menerapkan ilmu yang telah didapatkan berkaitan dengan penelitian.

2. Institusi Pendidikan

- a. Hasil penelitian dapat dijadikan dasar untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut.
- b. Menambah daftar pustaka di Fakultas Ilmu Keperawatan.

3. Lahan Praktik

- a. Dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan data yang bermanfaat dalam memberikan pelayanan terutama pelayanan tentang kebutuhan gizi ibu hamil dengan meningkatkan pengetahuan ibu hamil trimester I tentang kebutuhan gizi pada kehamilan.
- b. Memberikan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) pada ibu hamil yang dapat dilaksanakan melalui penyuluhan, sehingga nantinya

diharapkan mampu memotivasi ibu-ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan gizi pada kehamilan.

4. Ibu Hamil

Dapat meningkatkan dan menerapkan pengetahuan tentang gizi pada masa kehamilan secara baik sehingga dapat menurunkan angka kekurangan gizi.



E. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Sampel	Hasil
Fariyah (2010)	Studi diskriptif tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi pada kehamilan di puskesmas sayung I kabupaten demak 2010	Diskriptif	Semua ibu hamil	Tingkat pengetahuan tentang pengertain gizi adalah cukup (42%), macam-macam kebutuhan gizi adalah baik (67%), anjuran kecukupan gizi adalah kurang (60%), fungsi dan sumber gizi adalah baik (70%), akibat kekurangan dan kelebihan gizi adalah kurang (70%), cara mengolah dan menyajikan makanan adalah baik (57%) serta makanan yang harus di hindari oleh ibu hamil adalah baik (70%).
Vina Vaulina Santika (2011)	Studi Diskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Kebutuhan Gizi Pada Kehamilan Di Desa Gemulak Kecamatan Sayung Kabupaten Demak	Diskriptif	Semua ibu hamil trimester I	-

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

Dalam bagian ini dibahas tentang tinjauan pustaka yang meliputi konsep dasar pengetahuan, konsep dasar kehamilan, konsep dasar gizi pada masa kehamilan, dan kerangka teori.

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2005, h.3).

Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya, yang berbeda sekali dengan kepercayaan, takhayul dan penerangan-penerangan yang keliru (Soekanto, 2006,h.67).

b. Proses Pengetahuan

Penelitian Rogers (1974) dalam buku Pendidikan dan Perilaku Kesehatan (Notoatmodjo, 2005,h.8) mengungkapkan bahwa sebelumnya orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

- 1) *Awareness* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
- 2) *Interest*, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus.
- 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) *Trial*, orang telah mulai mencoba perilaku baru.
- 5) *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

c. Tingkat Pengetahuan di Dalam Domain Kognitif

Menurut Notoatmodjo (2005,h.24), tingkat pengetahuan dibedakan dalam 6 tingkatan, yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya).

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

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

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Sukmadinata (2003,h.18), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki seseorang antara lain :

1) Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Pendidikan merupakan variabel masukan (input) yang memiliki

determinan kuat terhadap kualitas manusia (individu) dan penduduk (sosial).

Pendidikan meliputi pendidikan formal dan pendidikan non formal. Tingkat pendidikan seseorang dianggap sebagai modal untuk memahami informasi yang diperoleh, semakin tinggi pendidikan masyarakat maka akan mempengaruhi perilaku.

2) Paparan media massa

Melalui berbagai media, baik cetak maupun elektronik maka berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa akan memperoleh informasi yang lebih banyak dan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang.

3) Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan primer maupun sekunder keluarga dengan status ekonomi yang baik akan lebih mudah tercukupi dibandingkan dengan keluarga status ekonomi rendah.

4) Hubungan sosial

Faktor hubungan sosial mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikan untuk menerima pesan menurut model komunikasi media. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir, bekerja, dan berinteraksi dengan sekitarnya.

5) Pengalaman

Pengalaman seorang individu tentang berbagai hal biasanya diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses perkembangannya, misal sering mengikuti organisasi.

e. Cara-Cara Memperoleh Pengetahuan

Dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, menurut Notoatmodjo (2010,h.12-16) dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu :

1). Cara Tradisional

Cara kuno atau tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain:

a). Cara Coba Salah

Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil maka akan dicoba dengan kemungkinan yang lain.

b). Cara Kekuasaan atau Otoritas

Prinsip dari cara ini adalah orang lain menerima pendapat yang ditemukan oleh orang yang mempunyai aktivitas tanpa terlebih dulu menguji atau membuktikan kebenaran, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran

sendiri. Hal ini disebabkan karena orang yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa apa yang dikemukakannya adalah benar.

c). Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan pada masa yang lalu. Namun perlu diperhatikan bahwa tidak semua pengalaman pribadi dapat menuntun seseorang untuk menarik kesimpulan dari pengalaman dengan benar diperlukan berfikir kritis dan logis.

d). Melalui Jalan Pikiran

Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan, manusia lebih menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi adalah proses pembuatan kesimpulan itu melalui pernyataan-pernyataan khusus ke umum. Deduksi adalah proses pembuatan kesimpulan dari pernyataan umum ke khusus.

2). Cara Modern

Cara baru atau modern dapat memperoleh pengetahuan pada saat ini lebih sistemik, logis, dan ilmiah. Dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan cara mengadakan observasi langsung dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan obyek penelitiannya.

2. Konsep Dasar Kehamilan

a. Pengertian

Kehamilan adalah dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Sarwono, 2007,h.78).

Kehamilan adalah dimulai dari konsepsai sampai lahirnya janin (Saifudin, 2007,h.55).

b. Proses Kehamilan

Untuk tiap kehamilan harus ada spermatozoon, ovum, konsepsi, dan nidasi.

1) Spermatozoon

Berbentuk seperti kecebong, terdiri dari 3 bagian yaitu kepala, leher, dan ekor. Bagian kepala mengandung bahan nukleus dan berjuta sel sperma, bagian leher berbentuk silindrik yang menghubungkan kepala dengan ekor, bagian ekor dapat menggetarkan ekornya dan dapat bergerak dengan cepat (Sarwono, 2007,h.148).

2) Ovum

Ovum yang dilepas oleh ovarium disapu oleh mikrofilamen-mikrofilamen fimbria infundibulum ke arah ostium tuba abdominale, dan disalurkan terus ke arah medial. Ovum dilingkari oleh zona pellusida. Di luar zona pellusida ini ditemukan sel-sel korona radiata, dan di dalamnya terdapat ruang perivitellina, tempat benda-benda kutub. Bahan-bahan dari sel-sel korona radiata dapat disalurkan ke ovum melalui saluran-saluran halus di zona pellusida. Jumlah sel-sel korona radiata di dalam perjalanan ovum di ampulla tuba makin berkurang, hingga ovum hanya

dilingkari oleh zona pellusida pada waktu berada dekat pada perbatasan ampulla dan istmus tuba, tempat pembuahan umumnya terjadi (Wiknjosastro, 2006, h.65).

3) Konsepsi

Konsepsi atau pembuahan adalah peristiwa penyatuan antara spermatozoon dengan sel telur. Hanya satu spermatozoon yang telah mengalami proses kapasitasi (kemampuan membuahi), dapat melintasi zona pellusida (pelindung ovum) masuk ke vitellus ovum (banyak mengandung zat hidrat arang dan asam amino). Setelah itu, zona pellusida mengalami perubahan sehingga tidak dapat dilalui oleh spermatozoon lain. Spermatozoon yang telah masuk ke vitellus kehilangan membran nukleusnya, yang tinggal hanya pronukleusnya. Kedua pronuklei dekat mendekati dan bersatu membentuk zigot yang terdiri atas bahan genetik dari wanita dan pria. Hasil konsepsi disalurkan terus ke pars istmika dan pars interstisialis tuba (bagian-bagian tuba yang sempit) dan terus ke arah kavum uteri oleh arus serta getaran silia pada permukaan sel-sel tuba dan kontraksi tuba. Dalam kavum uteri hasil konsepsi mencapai stadium blastula (Manuaba, 2007, h.43).

4) Nidasi

Umumnya nidasi terjadi di dinding depan atau belakang uterus, dekat pada fundus uteri. Jika nidasi ini terjadi barulah dapat disebut adanya kehamilan. Lapisan desidua yang meliputi hasil konsepsi ke arah kavum uteri disebut desidua kapsularis, yang terletak antara hasil konsepsi dan dinding uterus disebut desidua basalis, disitu plasenta akan dibentuk. Sel-sel yang lebih kecil, yang dekat pada ruang

eksoselom, membentuk endoterm dan *yolk sac*, sedangkan sel-sel yang lebih besar menjadi ektoderm dan membentuk ruang amnion. Dengan ini di dalam blastula terdapat suatu *embryonal plate* yang dibentuk antara dua ruangan, yakni ruang amnion dan *yolk sac* (Guyton dan Hall, 2008).

c. Menurut Wiknjastro (2006, h. 70) kehamilan dibagi menjadi 3, yaitu :

1) Trimester Pertama

Yaitu dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan.

2) Trimester Kedua

Yaitu dari bulan keempat sampai 6 bulan.

3) Trimester Ketiga

Yaitu dari bulan ke tujuh sampai 9 bulan.

d. Tanda dan Gejala Kehamilan

1) Tanda-Tanda Dugaan Hamil

Menurut Murkoff Heidi (2006) tanda-tanda dugaan hamil antara lain :

a) *Amenorrhea* (tidak dapat haid)

Pada wanita yang selama ini haidnya teratur, kemudian tidak dapat haid lagi atau berhenti haidnya sudah 10 hari lebih, maka ada dugaan bahwa wanita itu hamil. Harus diingat bahwa ada juga wanita yang tidak datang haid lagi tapi tidak hamil, atau mengalami perdarahan-perdarahan seperti haid tapi ia hamil.

b) Mual dan muntah

Rasa mual (nausea) umumnya terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan, kadang-kadang dapat disertai muntah (emesis). Keadaan ini lazimnya terjadi pada pagi hari sejak minggu ke-6 haid berhenti,

yang disebut "*morning sickness*". Umumnya membaik sendiri dalam 6-12 minggu kemudian. Bila keadaan mual muntah ini terlalu hebat dapat mengganggu kesehatan maka disebut hiperemesis gravidarum.

c) Sering kencing

Keadaan ini terjadi pada kehamilan bulan-bulan pertama disebabkan oleh uterus yang membesar menekan pada kandung kencing. Pada akhir kehamilan keadaan ini muncul lagi disebabkan kepala janin sudah mulai masuk ke dalam panggul dan menekan kembali kandung kencing.

d) Merasa gerakan janin

Biasanya pada kehamilan 18-20 minggu ibu merasakan gerakan janin, tapi sebagian sudah dapat merasakan lebih cepat.

e) Mammae membesar dan tegang

Keadaan ini disebabkan oleh adanya pengaruh hormon estrogen dan progesteron yang menyebabkan pertumbuhan duktuli dan alveoli pada mammae. Dapat pula terjadi keluarnya kolostrum pada primigravida.

f) Striae dan hiperpigmentasi kulit

Pada pipi, hidung dan dahi tampak deposit pigmen yang berlebihan yang dikenal sebagai kloasma gravidarum, areola mammae menjadi hitam, pada linea alba tampak menjadi lebih hitam.

g) Selaput lendir vagina

Berwarna ungu atau biru tua, yang dikenal dengan tanda *chadwick*. Warna merah ungu ini dapat juga terlihat pada keadaan dimana terdapat bendungan alat-alat di dalam vagina.

2) Tanda-Tanda Kemungkinan Hamil

Menurut Mansjoer (2000,h.33) tanda-tanda kemungkinan hamil antara lain :

a) Tanda hegar

Dengan meletakkan 2 jari pada pemeriksaan dalam diforniks posterior dan tangan lain pada dinding perut di atas simfisis pubis, maka terasa korpus uteri seakan-akan terpisah dari serviks (isthmus uteri sangat lembek pada kehamilan). Pada kehamilan 6-8 minggu dengan pemeriksaan bimanual sudah dapat diketahui tanda hegar ini.

b) Tanda piskacek

Tanda piskacek adalah suatu pembesaran uterus yang tidak rata hingga menonjol jelas ke jurusan uterus yang tidak membesar (uterus hamil tumbuh cepat pada tempat implantasi). Tanda ini seringkali sukar dibedakan dengan kehamilan pada pars interstitialis tubae yang utuh.

c) Tanda braxton hicks

Uterus yang hamil bila dirangsang mudah berkontraksi. Kontraksi yang tidak teratur tanpa nyeri disebut kontraksi braxton hicks. Adanya kontraksi braxton hicks ini menunjukkan bahwa kehamilan bukan kehamilan ektopik.

d) Ballotment

Pada kehamilan muda (kira-kira 20 minggu) air ketuban jauh lebih banyak sehingga dengan menggoyangkan uterus atau sekonyong-konyong uterus ditekan janin akan melenting di dalam uterus, keadaan inilah yang disebut ballotment.

3) Tanda-Tanda Pasti Kehamilan

Menurut Wiknjosastro (2006,h.23) tanda-tanda pasti kehamilan antara lain :

a) Melihat dan meraba gerakan janin

Pada kehamilan 20 minggu sudah dapat dilihat dan diraba gerakan janin serta dapat dikenal bagian-bagian janin, atau adanya ballotment dalam uterus.

b) Mendengar denyut jantung janin

Dengan stetoskop laennec bunyi jantung janin sudah dapat didengarkan pada kehamilan 18-20 minggu. Dapat bila didengarkan bunyi bising dari uterus yang sinkron dengan nadi ibu disebabkan pembuluh-pembuluh darah uterus yang membesar. Denyut jantung janin didengarkan dengan fetostetoskop pada kehamilan 17-19 minggu atau dengan alat Doppler pada kehamilan 10-12 minggu. Dengan pemeriksaan elektrokardiografi pada janin yang hidup dapat terlihat elektrokardiogram janin.

c) Dengan pemeriksaan ultrasonografi

Gerakan jantung janin pada minggu ke-7 sudah tampak dan gerakan anggota badan serta gerakan dada pada minggu ke-9 sudah dapat dilihat.

e. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil

1) Oksigen

Kebutuhan oksigen adalah yang utama pada manusia termasuk ibu hamil. Berbagai gangguan pernafasan bisa terjadi pada saat ibu hamil sehingga akan mengganggu pemenuhan kebutuhan oksigen pada ibu yang akan berpengaruh pada bayi yang dikandung. Untuk mencegah hal tersebut dan untuk memenuhi kebutuhan oksigen maka ibu hamil perlu :

- a) Latihan nafas melalui senam hamil.
- b) Tidur dengan bantal yang lebih tinggi.
- c) Makan tidak terlalu banyak.
- d) Kurangi atau hentikan merokok.
- e) Konsul ke dokter bila ada kelainan atau gangguan pernafasan seperti asma dan lain-lain.

2) Nutrisi dalam kehamilan

Pada saat hamil ibu harus makan makanan yang mengandung nilai gizi bermutu tinggi meskipun tidak berarti makanan yang mahal harganya. Gizi pada waktu hamil harus ditingkatkan hingga 300 kalori perhari, ibu hamil seharusnya mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, zat besi, dan minum cukup cairan (menu seimbang).

3) Personal hygiene

Kebersihan harus dijaga pada masa hamil. Mandi dianjurkan sedikitnya dua kali sehari karena ibu hamil cenderung untuk mengeluarkan banyak keringat, menjaga kebersihan diri terutama

lipatan kulit (ketiak, bawah buah dada, daerah genetalia) dengan cara dibersihkan dengan air dan dikeringkan. Kebersihan gigi dan mulut perlu mendapat perhatian karena seringkali mudah terjadi gigi berlubang, terutama pada ibu yang kekurangan kalsium. Rasa muai selama masa hamil dapat mengakibatkan perburukan hygiene mulut dan dapat menimbulkan karies gigi.

4) Pakaian selama kehamilan

Pada dasarnya pakaian apa saja bisa dipakai, baju hendaknya yang longgar dan mudah dipakai serta bahan yang mudah menyerap keringat. Ada dua hal yang harus diperhatikan dan dihindari yaitu :

- a) Sabuk dan stoking yang terlalu ketat, karena mengganggu aliran balik.
- b) Sepatu dengan hak tinggi, akan menambah lordosis sehingga sakit pinggang akan bertambah.

Payudara perlu ditopang dengan BH yang memadai untuk mengurangi rasa tidak enak karena pembesaran dan kecenderungan menjadi pendulans.

5) Eliminasi (BAB/BAK)

Masalah buang air kecil tidak mengalami kesulitan, bahkan cukup lancar. Kehamilan terjadi perubahan hormonal, sehingga daerah kelamin menjadi lebih basah. Situasi basah ini menyebabkan jamur mengeluarkan keputihan. Rasa gatal sangat mengganggu, sehingga sering digaruk dan menyebabkan saat berkemih terdapat residu (sisa) yang memudahkan infeksi kandung kemih. Untuk melancarkan dan mengurangi infeksi kandung kemih yaitu dengan minum dan menjaga kebersihan sekitar alat

kelamin. Wanita perlu mempelajari cara membersihkan alat kelamin yaitu dengan gerakan dari depan ke belakang setiap kali selesai berkemih atau buang air besar dan harus menggunakan tisu atau lap atau handuk yang bersih setiap kali melakukannya. Membersihkan dan mengelap dari belakang ke depan akan membawa bakteri dari daerah rectum ke muara urethra dan meningkatkan risiko infeksi. Sebaiknya gunakan tisu yang lembut dan menyerap air, lebih disukai yang berwarna putih dan tidak diberi wewangian, karena tisu yang kasar diberi wewangian atau bergambar dapat menimbulkan iritasi. Wanita harus sering mengganti pelapis atau pelindung celana dalam.

Dianjurkan minum 8 – 12 gelas cairan setiap hari. Ibu hamil harus cukup minum agar produksi air kemihnya cukup dan jangan sengaja mengurangi minum untuk menjarangkan berkemih. Apabila perasaan ingin berkemih muncul jangan diabaikan, menahan berkemih akan membuat bakteri didalam kandung kemih berlipat ganda. Ibu hamil harus berkemih dulu jika ia akan memasuki keadaan dimana ia tidak akan berkemih untuk sewaktu melakukan hubungan seksual. Oleh karena itu, ibu hamil dianjurkan untuk berkemih sebelum dan sesudah melakukan hubungan seksual minum banyak air untuk meningkatkan produksi kandung kemihnya.

Akibat pengaruh progesteron, otot-otot tractus digestivus tonusnya menurun, akibatnya motilitas saluran pencernaan berkurang dan menyebabkan obstipasi. Untuk mengatasi hal itu, ibu hamil dianjurkan minum lebih 8 gelas. Sebaiknya juga diet yang mengandung serat, latihan / senam hamil, dan tidak dianjurkan memberikan obat-obat perangsang.

6) Seksual

Selama kehamilan berlangsung normal, koitus diperbolehkan sampai akhir kehamilan, meskipun beberapa ahli berpendapat sebaiknya tidak lagi berhubungan seks selama 14 hari menjelang kelahiran. Koitus tidak dibenarkan bila :

- a) Terdapat perdarahan pervaginam.
- b) Terdapat riwayat abortus berulang.
- c) Abortus atau partus prematurus imminens.
- d) Ketuban pecah.
- e) Serviks telah membuka.

7) Mobilisasi dan body mekanik

Ibu hamil boleh melakukan kegiatan/aktifitas fisik biasa selama tidak terlalu melemahkan, ibu hamil dapat melakukan pekerjaan seperti menyapu, mengepel, masak dan mengajar. Semua pekerjaan tersebut harus sesuai dengan kemampuan wanita tersebut dan mempunyai cukup waktu untuk istirahat.

Secara anatomi, ligament sendi putar dapat meningkatkan pelebaran/pembesaran rahim pada ruang abdomen. Nyeri pada ligament ini terjadi karena pelebaran dan tekana pada ligamen karena adanya pembesaran rahim. Nyeri pada ligamen ini merupakan suatu ketidaknyamanan pada ibu hamil. Sikap tubuh yang perlu diperhatikan oleh ibu hamil :

a) Duduk

Tempatkan tangan dilutut dan tarik tubuh ke posisi tegak.

Atur dagu i bu dan tarik bagian atas kepala seperti ibu berdiri.

b) Berdiri

Sikap berdiri yang benar sangat membantu sewaktu hamil disaat berat janin semakin bertambah, jangan berdiri untuk jangka waktu yang lama. Berdiri dengan menegakkan bahu dan mengangkat pantat. Tegak lurus dari telinga sampai ke tumit kaki.

c) Berjalan

Ibu hamil penting untuk tidak memakai sepatu runcing karena mudah menghilangkan keseimbangan. Bila memiliki anak balita, usahakan supaya tinggi pegangan keretanya sesuai dengan ibu.

d) Tidur

Ibu boleh tidur tengkurap kalau sudah terbiasa, namun tekuklah sebelah kaki dan pakailah guling, supaya ada ruang bagi bayi anda. Posisi miring juga menyenangkan, namun jangan lupa memakai guling untuk menopang berat rahim ibu hamil. Sebaiknya setelah usia kehamilan 6 bulan hindari tidur terlentang, karena tekanan rahim pada pembuluh darah utama dapat menyebabkan pingsan. Tidur dengan kedua tungkai kaki lebih tinggi dari badab dapat mengurangi rasa lelah.

e) Bangun dari berbaring

Untuk bangun dari tempat tidur, geser dulu tubuh ibu ke tepi tempat tidur, kemudian tekuk lutut. Angkat tubuh ibu perlahan dengan kedua tangan, putar tubuh ibu perlahan lalu turunkan kaki ibu. Diamlah dulu dalam posisi duduk beberapa saat sebelum berdiri. Lakukan setiap kali ibu bangun dari berbaring.

f) Membungkuk dan mengangkat

Terlebih dahulu menekuk lutut dan gunakan otot kaki untuk tegak kembali. Hindari membungkuk yang dapat membuat punggung tegang termasuk untuk mengambil sesuatu yang ringan sekalipun.

8) Senam hamil

Ibu hamil perlu menjaga kesehatan tubuhnya dengan cara berjalan-jalan di pagi hari, renang, olahraga ringan dan senam hamil.

a) Berjalan-jalan di pagi hari

Yang banyak dianjurkan adalah jalan-jalan waktu pagi hari untuk ketenangan dan mendapat udara segar. Jalan-jalan saat hamil terutama pagi hari mempunyai arti penting untuk dapat menghirup udara pagi yang bersih dan segar, menguatkan otot dasar panggul, dapat mempercepat turunnya kepala bayi ke dalam posisi optimal atau normal, dan mempersiapkan mental dalam menghadapi persalinan. Berjalan juga dapat dengan cukup lembut sehingga walaupun belum pernah mengerjakannya dapat memulainya pada waktu hamil.

b) Senam hamil

Senam hamil dimulai pada umur kehamilan setelah 22 minggu. Senam hamil bertujuan untuk mempersiapkan dan melatih otot-otot sehingga dapat berfungsi secara optimal dalam persalinan normal serta mengimbangi perubahan titik berat tubuh. Senam hamil ditujukan bagi ibu hamil tanpa penyakit jantung,

ginjal, dan penyulit dalam kehamilan (hamil dengan perdarahan, kelainan letak, dan kehamilan yang disertai anemia).

Syarat senam hamil :

- (1) Telah dilakukan pemeriksaan kesehatan dan kehamilan oleh dokter atau bidan.
- (2) Latihan dilakukan setelah kehamilan 22 minggu.
- (3) Latihan dilakukan secara teratur dan disiplin.
- (4) Sebaiknya latihan dilakukan dirumah sakit atau klinik bersalin dibawah pimpinan instruktur senam hamil.

9) Istirahat / tidur

Wanita hamil dianjurkan untuk merencanakan istirahat yang teratur khususnya seiring kemajuan kehamilannya. Jadwal istirahat dan tidur perlu diperhatikan dengan baik, karena istirahat dan tidur yang teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan perkembangan dan pertumbuhan janin. Tidur pada malam hari selam kurang lebih 8 jam dan istirahat dalam keadaan rileks pada siang hari selama 1 jam.

10) Persiapan persalinan

Persiapan wanita untuk melahirkan dikaji. Apakah pasangan tersebut menyusun rencana melahirkan. Penyuluhan tentang pra melahirkan membantu orang tua melakukan transisi dari peran sebagai orang tua yang menanti kelahiran bayi menjadi orang tua yang bertanggung jawab atas mereka yang baru lahir. Definisi ini mengandung makna pendidikan tentang kelahiran anak merupakan persiapan menjadi orang tua, bukan hanya persiapan persalinan

dan melahirkan, yang secara tradisional telah menjadi fokus pendidikan tentang melahirkan anak.

11) Memantau kesejahteraan janin

Untuk melakukan penilaian terhadap kesejahteraan janin dalam rahim bisa menggunakan *stetoskop laenec* untuk mendengarkan denyut jantung secara manual (auskultasi). Pemantauan kesejahteraan janin yang dapat dilakukan ibu hamil adalah dengan menggunakan kartu "*fetalmovement*" (pemantauan pergerakan janin) yaitu ibu hamil mencermati dan mencatat setiap pergerakan janin yang dirasakan.

Pemantauan pergerakan janin minimal dilakukan selama 12 jam, misalnya ibu hamil setiap merasakan gerakan janin mencatat dengan tanda tally pada kartu pergerakan janin, dalam 12 jam pemantauan. Batas normal pergerakan janin selama 12 jam adalah minimal 10 kali gerakan janin yang dirasakan oleh ibu hamil.

f. Kehamilan Trimester I

1). Perubahan-Perubahan Maternal

Menurut Pusdiknakes (2003) terdapat perubahan-perubahan maternal dalam kehamilan trimester I, yaitu sebagai berikut :

- a) Tanda fisik pertama yang dapat dilihat pada ibu hamil adalah perdarahan sedikit atau "*implantation bleeding*" sekitar 11 hari setelah konsepsi pada saat embrio melekat pada lapisan uterus.
- b) Adanya nyeri dan pembesaran payudara diikuti rasa kelelahan yang menetap dan sering kencing.

- c) Adanya mual dan muntah atau "*morning sickness*" yang biasanya dimulai sekitar 8 minggu sampai 12 minggu.
- d) Terjadi kenaikan berat badan sekitar 1-2 kg selama trimester pertama.

2). Perubahan Psikologis

Menurut Varney (2006,h.145) terdapat perubahan psikologis dalam kehamilan trimester I, antara lain :

- a) Ibu agak membenci kehamilannya karena ibu merasa tidak sehat, merasa kekecewaan, penolakan, dan kesedihan.
- b) Mencari tanda-tanda untuk meyakinkan bahwa dirinya memang hamil.
- c) Setiap perubahan yang terjadi pada dirinya akan diperhatikan dengan seksama.

3). Perubahan-perubahan Janin

Menurut Pusdiknakes (2003) dari gumpalan sel yang kecil, embrio berkembang dengan pesat menjadi janin. Pada akhir 12 minggu pertama kehamilan, jantungnya berdetak, usus-usus lengkap di dalam abdomen, genitalia eksterna mempunyai karakteristik laki-laki atau perempuan, anus sudah terbentuk, dan muka seperti manusia. Janin dapat menelan, melakukan gerakan pernafasan, kencing, menggerakkan anggota badan, mengedipkan mata dan mengkerutkan dahi. Mulutnya membuka dan menutup. Berat janin sekitar 15-30 gram dan panjang 56-61 mm.

3. Konsep Dasar Gizi pada Masa Kehamilan

a. Pengertian

Gizi (*Nutrition*) adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi (Supariasa, 2001, h.64).

Zat Gizi (*Nutrients*) adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya, yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses kehidupan (Sunita, 2002, h.37).

Gizi pada ibu hamil adalah kebutuhan makanan bagi ibu hamil yang harus dipenuhi pada saat ibu mengalami kehamilan. Gizi yang dibutuhkan oleh ibu hamil berbeda dengan asupan gizi ibu yang tidak hamil. Kebutuhan gizi ibu hamil tidak hanya untuk mencukupi kebutuhan gizi ibu hamil saja, melainkan juga untuk pertumbuhan dan kesehatan janin yang dikandungnya, oleh karena itu kebutuhan gizi ibu hamil lebih banyak dibandingkan ibu yang tidak hamil (Karyadi, 2001).

Menurut Haryanto (2000) kegunaan gizi pada ibu hamil, antara lain adalah :

- 1) Untuk pertumbuhan janin yang ada dalam kandungan.
- 2) Untuk mempertahankan kesehatan dan kekuatan badan ibu.
- 3) Untuk mempersiapkan supaya luka-luka setelah persalinan cepat sembuh dalam masa nifas.

4) Untuk cadangan gizi pada masa laktasi

b. Macam-Macam Kebutuhan Gizi Pada Masa Kehamilan

Pada setiap tahap kehamilan, seorang ibu hamil membutuhkan makanan dengan kandungan zat-zat gizi yang berbeda dan disesuaikan dengan kondisi tubuh dan perkembangan janin (Karyadi, 2001).

Berikut ini adalah kebutuhan gizi ibu hamil berdasarkan usia kehamilan :

1) Trimester I

Trimester pertama kehamilan merupakan masa penyesuaian seorang perempuan terhadap kehamilannya. Karena pada tiga bulan pertama ini pertumbuhan janin masih lambat, penambahan kebutuhan zat-zat gizinya pun masih relatif kecil. Bahkan boleh dikatakan pada periode ini kebutuhan gizi calon ibu masih sama dengan wanita dewasa biasa. Hanya saja, seluruh zat gizi yang dikonsumsinya harus memenuhi kebutuhan janin. Kekurangan gizi tertentu atau terkonsumsinya zat adiktif berbahaya bisa menyebabkan kegagalan pembentukan organ yang sempurna. (Haryanto, 2000).

Pada trimester I ibu hamil memasuki masa anabolisme yaitu masa untuk menyimpan zat gizi sebanyak-banyaknya dari makanan yang disantap setiap hari untuk cadangan persediaan pada trimester berikutnya. Dalam keadaan ini biasanya ibu hamil mengalami mual, muntah-muntah, dan tidak berselera makan, sehingga asupan makanan perlu diatur. Makanan sebaiknya

diberikan dalam bentuk kering, porsi kecil, dan frekuensi pemberian yang sering. (Haryanto, 2000).

Menurut Karyadi (2001) dan Haryanto (2000), zat gizi yang dibutuhkan ibu hamil trimester I, antara lain :

a) Kalori

Kalori dibutuhkan untuk perubahan dalam tubuh ibu hamil, meliputi pembentukan sel-sel baru, pengaliran makanan dari pembuluh darah ibu ke pembuluh darah janin melalui plasenta dan pembentukan enzim serta hormon yang mengatur pertumbuhan janin. Selama trimester pertama, wanita hamil perlu tambahan bobot badan sebanyak 0,5 kg setiap minggu. Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi rata-rata yang dianjurkan (Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi VI, 1998), ibu hamil perlu tambahan 285 Kkal setiap hari atau sama dengan 2.485 Kkal per hari. Kekurangan energi dalam asupan makanan yang dikonsumsi menyebabkan tidak tercapainya penambahan berat badan ideal dari ibu hamil yaitu sekitar 11 - 14 kg.

b) Protein

Untuk membangun sel-sel baru janin, termasuk sel darah, kulit, rambut, kuku, dan jaringan otot dibutuhkan protein. Protein juga diperlukan plasenta untuk membawa makanan ke janin dan juga pengaturan hormon sang ibu dan janin. Tambahan protein yang dibutuhkan setiap hari adalah 60 g atau 12 g lebih banyak ketimbang wanita dewasa tak hamil.

Protein dapat diperoleh dari bahan makanan seperti daging, keju, ikan, telur, kacang-kacangan, tahu, tempe dan oncom.

c) Vitamin dan mineral

Diperlukan vitamin dan mineral yang merupakan zat gizi penting selama hamil. Vitamin A dalam jumlah optimal diperlukan untuk pertumbuhan janin. Tidak kalah penting vitamin B₁ dan B₂ serta niasin yang diperlukan dalam proses metabolisme tubuh. Sedangkan vitamin B₆ dan B₁₂ berguna untuk mengatur penggunaan protein oleh tubuh. Vitamin C penting untuk membantu penyerapan zat besi selama hamil untuk mencegah anemia.

Untuk pembentukan tulang serta persendian janin diperlukan vitamin D yang membantu penyerapan kalsium. Kalsium penting untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin. Zat kapur ini banyak terdapat pada susu dan olahannya serta kacang-kacangan.

Sementara itu vitamin E diperlukan untuk pembentukan sel-sel darah merah serta melindungi lemak dari kerusakan. Asam folat dan seng penting untuk pertumbuhan susunan saraf pusat sehingga konsumsi makanan yang banyak mengandung asam folat dapat mengurangi risiko kelainan susunan saraf pusat dan otak janin. Makanan yang kaya akan asam folat misalnya jeruk, pisang, brokoli, wortel, dan tomat.

Pasokan zat besi juga tidak kalah penting karena pada masa hamil volume darah ibu akan meningkat 30%. Di samping itu, plasenta harus mengalirkan cukup zat besi untuk perkembangan janin.

d) Serat

Konsumsi serat banyak terdapat pada buah dan sayuran, berguna untuk membantu kerja sistem ekskresi sehingga mudah buang air besar.

e) Air

Kekurangan air (dehidrasi) harus segera ditanggulangi, karena dalam masa kehamilan muda ada kalanya terjadi muntah-muntah sehingga banyak mengeluarkan cairan tubuh.

2) Trimester II

Memasuki trimester kedua, saat kehamilan berusia 4 - 6 bulan, janin mulai tumbuh pesat dibandingkan dengan sebelumnya. Kecepatan pertumbuhan itu mencapai 10 gram per hari. Tubuh ibu juga mengalami perubahan dan adaptasi, misalnya pembesaran payudara dan mulai berfungsinya rahim serta plasenta. Untuk itu, peningkatan kualitas gizi sangat penting karena pada tahap ini ibu mulai menyimpan lemak dan zat gizi lainnya untuk cadangan sebagai bahan pembentuk ASI (air susu ibu) saat menyusui nanti.

Menurut Karyadi (2001) dan Haryanto (2000), zat gizi yang dibutuhkan ibu hamil trimester II, antara lain :

a) Kalori

Tubuh membutuhkan tambahan 285 kalori setiap hari dibandingkan dengan sebelum hamil. Konsumsi makanan ini setidaknya menghasilkan pertambahan bobot badan sekitar 8 - 15 kg sampai akhir trimester ketiga. Sejak trimester kedua ini, diusahakan untuk menambah bobot $\frac{1}{2}$ kg setiap minggu. Di akhir bulan kehamilan, konsumsi karbohidrat (50 - 60% dari total kalori) diperlukan dalam takaran yang cukup untuk persiapan tenaga ibu dalam masa persalinan.

b) Protein

Protein penting untuk pertumbuhan janin dan plasenta, juga untuk memenuhi kebutuhan suplai darah merah. Kebutuhan protein didapat dari bahan makanan hewani seperti daging, ikan, telur, dan nabati seperti kacang-kacangan, tahu, dan tempe.

c) Vitamin dan mineral

Pada trimester ketiga, tubuh membutuhkan vitamin B₆ dalam jumlah banyak dibandingkan sebelum hamil. Vitamin ini dibutuhkan untuk membentuk protein dari asam amino, darah merah, saraf otak, dan otot-otot tubuh. Bila protein tercukupi,

maka kebutuhan vitamin B₆ akan tercukupi pula. Makanan yang banyak mengandung vitamin B₆ ini antara lain ikan. Jangan lupa mengonsumsi substansi omega-3 yang banyak terkandung dalam daging ikan tuna dan salmon. Omega-3 juga berperan pada perkembangan otak dan retina janin.

Zinc dibutuhkan bagi sistem imunologi (kekebalan) tubuh. Konsumsi zinc juga dapat menghindari lahirnya janin prematur dan berperan dalam perkembangan otak janin, terutama pada trimester terakhir. Diduga, kekurangan seng menyebabkan bibir sumbing. Makanan yang kaya seng antara lain daging sapi dan ikan.

Kalsium diperlukan pada trimester pertama hingga trimester ketiga karena merupakan zat gizi penting selama kehamilan. Kebutuhan zat besi meningkat terutama pada awal trimester kedua kehamilan. Faktanya, hampir 70% ibu hamil di Indonesia menderita anemia. Sebab itu suplementasi pil besi diupayakan untuk diberikan selama kehamilan guna memenuhi kebutuhan zat besi itu.

3) Trimester III

Sedangkan pada tahap terakhir atau trimester ketiga, ketika usia kehamilan mencapai 7 - 9 bulan, dibutuhkan vitamin dan mineral untuk mendukung pesatnya pertumbuhan janin dan

pembentukan otak. Kebutuhan energi janin didapat dari cadangan energi yang disimpan ibu selama tahap sebelumnya.

Menurut Karyadi (2001) dan Haryanto (2000), zat gizi yang dibutuhkan ibu hamil trimester III tidak berbeda dengan ibu hamil trimester II.

c. Anjuran Kecukupan Gizi

Tabel 2.1. Tambahan Zat Gizi pada Masa Kehamilan

Zat Gizi	Jumlah/hari		
	Trimester I	Trimester II	Trimester III
Protein (g)	67	67	67
Kalori (kcal)	2080	2200	2200
Kalsium (mg)	950	950	950
Fosfor (mg)	600	600	600
Zat besi (mg)	26	35	39
Magnesium (mg)	270	270	270
Yodium (μ g)	200	200	200
Vitamin A (RE)	800	800	800
Vitamin D (μ g)	5	5	5
Vitamin E (mg)	15	15	15
Vitamin C (mg)	85	85	85
Asam folat (μ g)	600	600	600
Vitamin B6 (mg)	1,7	1,7	1,7
Vitamin B12 (μ g)	2,6	2,6	2,6
Riboflavin (mg)	1,4	1,4	1,4
Niasin (mg)	18	18	18

Sumber : Hermawan (2009)

Tabel 2.2. Kebutuhan makan ibu hamil dalam sehari

Bahan Makanan	Ibu Hamil		
	Trimester I	Trimester II	Trimester III
Nasi (piring)	3,5	4	3
Ikan (potong)	1,5	2	3
Tempe (potong)	3	4	5
Sayuran (mangkuk)	1,5	3	3
Buah (potong)	2	2	2

Gula (sdm)	5	5	5
Susu (gelas)	1	1	1
Air (gelas)	6	6	6

Sumber : Murkoff (2006)

d. Akibat Kekurangan dan Kelebihan Gizi

Akibat kekurangan gizi dapat menyebabkan anemia, abortus, partus prematurus, *inersia uteri*, hemoragia post partum, sepsis puerperalis, BBLR, hingga kematian ibu. Sedangkan kelebihan gizi pada ibu hamil dapat menyebabkan kelainan yang tidak diinginkan yaitu pre-eklampsia dan bayi terlalu besar (Sarwono, 2007, h.161).

e. Cara Pengolahan dan Menyajikan Makanan yang Dianjurkan Untuk Ibu Hamil Pada Masa Kehamilan.

Untuk memperoleh makanan yang berkualitas, dibutuhkan suatu cara mengolah dan menyajikan makanan secara sempurna dan sehat.

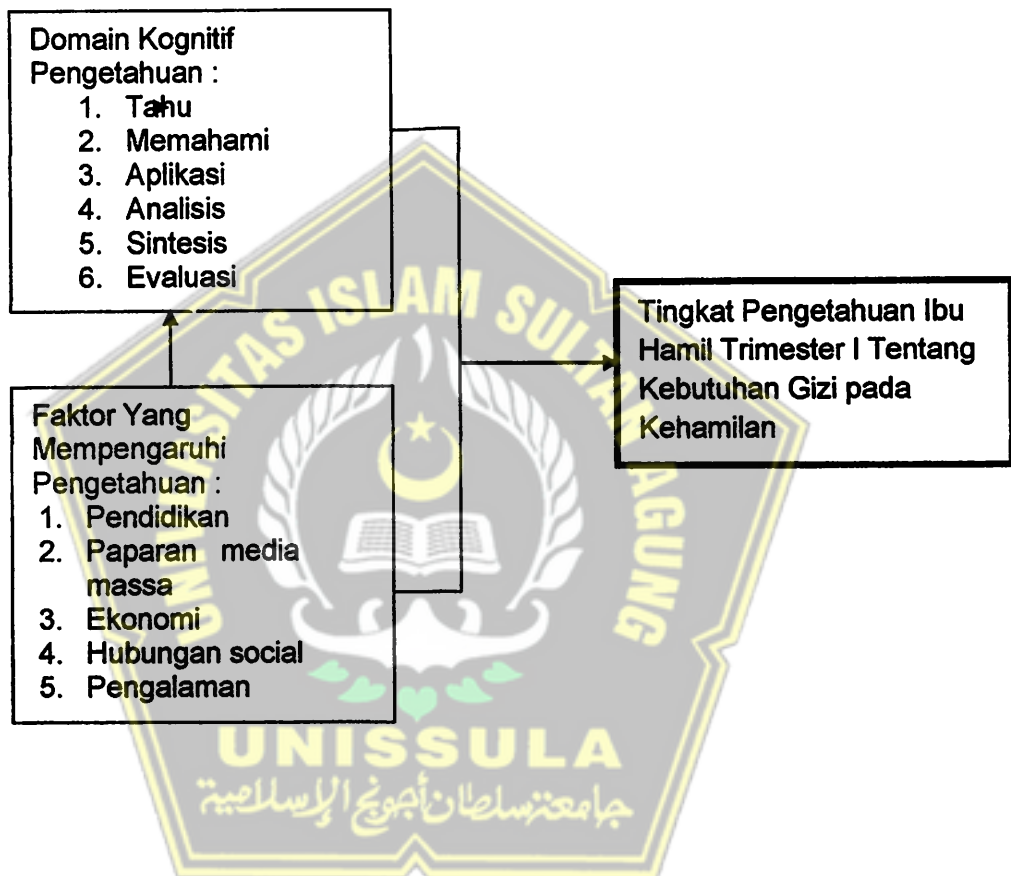
Langkah-langkah yang dapat dilakukan menurut Krisnauti (2000, h.35), adalah sebagai berikut :

- 1) Pilih sayuran dan buah-buahan yang masih segar.
- 2) Pilih daging atau ikan dengan kadar lemak yang rendah dan masih segar
- 3) Belilah daging yang sudah mendapat pengesahan resmi dari badan pemerintah.
- 4) Bersihkan tangan sebelum mengolah bahan makanan.
- 5) Cuci bahan makanan sampai bersih.
- 6) Pergunakan peralatan masak yang bersih.
- 7) Saat memasak sayuran upayakan jangan terlalu empuk atau lunak dan panci dalam keadaan tertutup.

- 8) Untuk membunuh kuman dalam daging, masaklah daging sampai matang.
 - 9) Usahakan tidak memakai minyak goreng yang sudah berulang kali digunakan
 - 10) Perhatikan waktu kadaluwarsa, komposisi vitamin, mineral, serta kemasan makanan kalengan yang digunakan (tidak penyok atau berkarat).
 - 11) Sesudah selesai memasak, bersihkan tempat mengolah daging atau ikan dengan sabun yang mengandung antiseptik.
- f. Makanan yang harus dihindari oleh ibu hamil
- Menurut Hermawan (2009,h.44) terdapat makanan yang harus dihindari oleh ibu hamil, antara lain :
- 1) Makanan awetan yang mengandung zat adiktif. Makanan seperti ini kemungkinan besar dapat membahayakan kesehatan janin.
 - 2) Makanan berkalori tinggi yang hanya mengandung gula, lemak, dan kurang mengandung zat-zat gizi yang lainnya, misalnya soft drink dan goreng-gorengan.
 - 3) Daging atau makanan yang tidak diolah dengan sempurna karena kemungkinan besar masih mengandung kuman.
 - 4) Kopi dan coklat yang berlebihan, kafein dapat meningkatkan tekanan darah yang dapat membahayakan kesehatan ibu hamil dan janinnya

B. Kerangka Teori

Bagan 2.1 : Kerangka teori tingkat pengetahuan ibu hamil trimester I tentang kebutuhan gizi pada kehamilan.



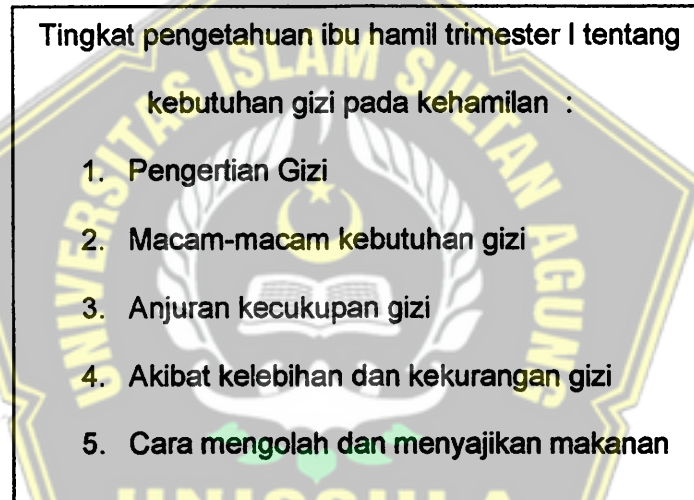
Sumber : Notoatmodjo, 2003, h.69, Simanullang 2010

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya (Notoatmodjo, 2010, h.83).



Bagan 3.1 : Kerangka Konsep Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Kebutuhan Gizi Pada Kehamilan

B. Variabel Penelitian

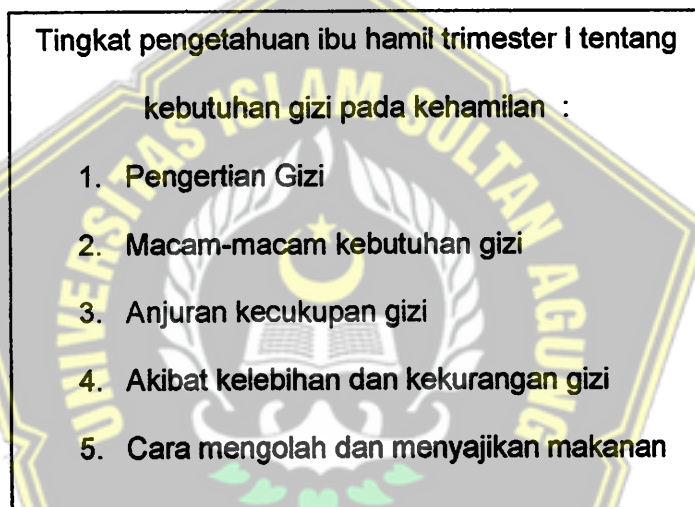
Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep penelitian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, dan sebagainya. (Notoatmodjo, 2010, h.103). Variabel adalah objek penelitian atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian (Arikunto, 2006; h. 118). Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia dan lain-lain) (Nursalam 2008; h. 97).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya (Notoatmodjo, 2010, h.83).



Bagan 3.1 : Kerangka Konsep Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Kebutuhan Gizi Pada Kehamilan

B. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep penelitian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, dan sebagainya. (Notoatmodjo, 2010, h.103). Variabel adalah objek penelitian atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian (Arikunto, 2006; h. 118). Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia dan lain-lain) (Nursalam 2008; h. 97).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan variabel tunggal yaitu tingkat pengetahuan ibu hamil trimester I tentang kebutuhan gizi pada kehamilan.

C. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2007, h.87). Definisi operasional adalah suatu definisi mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel yang dapat diamati (Azwar, 2010; h. 74).

Tabel 3.1 Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

Variabel	Definisi Operasional	Parameter dan Kategori	Alat Ukur	Skala Pengukuran
Tingkat pengetahuan ibu hamil trimester I tentang kebutuhan gizi pada kehamilan	Pengetahuan adalah tingkat pemahaman responden yang diperoleh dari hasil tahu dan dari jawaban responden terkait dengan kebutuhan gizi ibu hamil pada masa kehamilan yang meliputi pengertian, macam-macam kebutuhan gizi, sumber zat gizi, dan menyajikan makanan.	a. Pengetahuan baik : 76-100% b. Pengetahuan cukup : 56-75% c. Pengetahuan kurang : 0-55% (Nursalam,2008 ,h.120)	Kuesioner	Ordinal

Karakteristik yang diteliti :

1. Umur

a. Definisi Operasional :

Umur adalah periode waktu yang telah dilalui responden terhitung sejak lahir sampai waktu dilakukan penelitian dan dinyatakan dalam tahun.

b. Parameter dan Kategori :

- 1) < 20 tahun
- 2) 20 – 35 tahun
- 3) > 35 tahun

c. Alat Ukur : Kuesioner

d. Skala Penukuran : Ordinal

2. Pendidikan

a. Definisi Operasional :

Pendidikan yaitu lulusan terakhir dari pendidikan formal yang dicapai responden.

b. Parameter dan Kategori :

- 1) Tidak sekolah
- 2) Lulus SD
- 3) Lulus SMP
- 4) Lulus SMA
- 5) Lulus perguruan tinggi

c. Alat Ukur : Kuesioner

d. Skala Pengukuran : Ordinal

3. Pekerjaan

a. Definisi Operasional :

Pekerjaan adalah hal mengerjakan sesuatu yang dilakukan oleh responden untuk mencari nafkah guna memenuhi kebutuhan keluarganya.

b. Parameter dan Kategori :

- 1) Tidak bekerja
- 2) Buruh
- 3) Petani
- 4) Pedagang
- 5) Karyawan
- 6) Pegawai negeri

c. Alat Ukur : Kuesioner

d. Skala Pengukuran : Nominal

4. Paritas

a. Definisi Operasional :

Paritas adalah banyaknya anak yang pernah dilahirkan oleh seorang responden.

b. Parameter dan Kategori :

- 1) Hamil ke 1
- 2) Hamil ke 2 – 4
- 3) Hamil \geq 5

c. Alat Ukur : Kuesioner

d. Skala Pengukuran : Ordinal

D. Ruang Lingkup Penelitian dan Waktu

1. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Gemulak Kecamatan Sayung Kabupaten Demak.

2. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan selama bulan Desember 2010 sampai Juli 2011.

E. Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini peneliti memakai jenis penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif. Metode penelitian deskriptif digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang. Penelitian ini dilakukan dengan menempuh langkah-langkah pengumpulan data, klasifikasi, pengolahan atau analisis data, membuat kesimpulan, dan laporan (Notoatmodjo, 2005, h.138).

Metode penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu pendekatan dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu (Hidayat, 2007, h.56).

2. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

a. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2008; h. 89). 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 (Hidayat, 2007, h.68). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester I yang berada di wilayah Desa Gemulak Kecamatan Sayung Kabupaten Demak pada bulan Mei sampai Juni 2011 adalah berjumlah 46 ibu hamil.

b. Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2007, h.68). Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2006; h. 131). Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010; h. 115).

Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester I yang berada di wilayah Desa Gemulak Kecamatan Sayung Kabupaten Demak adalah berjumlah 46 ibu hamil.

c. Cara Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel adalah suatu cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan objek penelitian (Nursalam, 2003, h.93).

Dalam penelitian ini cara pengambilan sampel menggunakan teknik *Non probability Sampling* yaitu sampling jenuh. Cara pengambilan sampel ini adalah dengan mengambil semua anggota populasi menjadi sampel (Notoatmodjo, 2005,h.89). Penentuan kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penelitian (Nursalam, 2008, h.92).

Dalam penelitian ini, peneliti menetapkan kriteria sampel meliputi :

1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2008; h. 92). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester I Desa Gemulak Kecamatan Sayung Kabupaten Demak yang bersedia menjadi responden, bersedia saat pengambilan data, dan mendatangi lembar persetujuan menjadi responden.

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari hasil studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2008; h. 92). Dalam penelitian ini kriteria eksklusinya adalah ibu hamil trimester I Desa Gemulak Kecamatan sayung Kabupaten

Demak yang memenuhi kriteria inklusi tetapi menolak pada saat pengambilan data.

3. Teknik Pengumpulan Data

a. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008; h. 111). Metode pengumpulan data dalam kegiatan penelitian mempunyai tujuan mengungkap fakta mengenai variabel yang diteliti. Tujuan untuk mengetahui (*goal of knowing*) haruslah dicapai dengan menggunakan metode atau cara-cara yang efisien dan akurat (Azwar, 2010; h. 91-92).

Data yang dikumpulkan berasal dari :

1) Data Primer

Data primer atau data tangan pertama adalah data yang diperoleh langsung dari subyek penelitian dengan mengenakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subyek sebagai sumber informasi yang dicari (Azwar, 2010; h. 91).

Pada penelitian ini menggunakan data primer, dimana data primer ini didapat dari pengisian kuesioner langsung oleh responden.

2) Data Sekunder

Data sekunder atau data tangan kedua adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh

peneliti dari subyek penelitiannya. Data sekunder biasanya berwujud data dokumentasi atau data laporan yang tersedia (Azwar, 2010; h. 91).

Data sekunder yang didapat dalam penelitian ini adalah data PWS KIA PKD Desa Gemulak, Profil Kesehatan Kabupaten Demak.

b. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode survei dengan menggunakan kuesioner dengan pertanyaan tertutup mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil trimester I tentang kebutuhan gizi pada masa kehamilan.

4. Instrumen Penelitian

Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang ia ketahui (Arikunto, 2006,h.151). Kuesioner akan dibagikan kepada seluruh ibu hamil trimester I yang berada di wilayah Desa Gemulak Kecamatan Sayung Kabupaten Demak yang sesuai dengan kriteria inklusi adalah berjumlah 64 ibu hamil.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah dengan menggunakan kuesioner dengan pertanyaan tertutup sebanyak 20 pertanyaan, terdiri dari 13 pertanyaan positif (favorable) terdapat dalam kuesioner soal nomor 1, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 14 15, 17, 20. Dan 7 pertanyaan negative (unfavorable) yang terdapat dalam kuesioner nomor 2, 3, 7, 8, 16, 18, 19. Untuk jawaban benar akan

mendapat skor 1 dan jawaban yang salah mendapat skor 0 ini berlaku untuk pernyataan positif (*favorable*) dan untuk jawaban salah akan mendapat skor 1 dan jawaban benar mendapat skor 0 ini berlaku untuk pernyataan negatif (*unfavorable*). Data yang didapatkan pada penelitian ini adalah data ordinal yang dihitung persentasenya dengan menggunakan rumus (Budiarto, 2002; h.27).

5. Pengolahan dan Analisa Data

Data yang diperoleh dalam penelitian selanjutnya akan diolah dalam beberapa tahap sebagai berikut :

a. Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2005; h.186), kegiatan pengumpulan dan pengolahan data dalam penelitian selalu berhubungan. Instrumen penelitian disusun sedemikian rupa sehingga menghasilkan data yang mudah diolah. Langkah-langkah pengolahan data ini antara lain sebagai berikut :

1) Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan (Hidayat, 2007; h.121).

Editing dilaksanakan dilapangan sehingga bila terjadi kesalahan atau kekurangan data bisa diperbaiki.

2) Coding

Coding bertujuan untuk memberikan kode terhadap jawaban agar proses pengolahan lebih mudah dan cepat (Budiarto, 2002; h.30). Peneliti memberikan skor 1 untuk setiap jawaban yang benar dan nilai 0 untuk jawaban salah pada

pernyataan positif (*favorable*) dan untuk jawaban salah akan mendapat skor 1 dan jawaban benar mendapat skor 0 ini berlaku untuk pernyataan negatif (*unfavorable*).

3) Entri Data

Entri data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan tabel kontigensi (Hidayat, 2007; h.122). Dalam penelitian ini memasukkan data secara manual.

4) Tabulating

Penyusunan data merupakan pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun, dan ditata untuk disajikan dan dianalisis (Budiarto, 2002; h.30). Setelah kuesioner diedit dan diberi skor, lalu data ditabulasikan. Pada lajur baris diisi dengan pengetahuan, yaitu yang baik dan kurang. Sedangkan lajur kolom diisi dengan jumlah (n) dan prosentase.

Data yang telah terkumpul dianalisis dalam bentuk statistik deskriptif, statistik deskriptif adalah statistika yang membahas cara-cara meringkas, menyajikan, dan mendeskripsikan (menggambarkan) suatu data dengan tujuan mudah dimengerti dan lebih mempunyai makna (Nursalam, 2008; h.120). Penelitian ini menggunakan analisis univariat yang dilakukan pada satu variabel.

b. Analisa Data

Dalam melakukan analisis, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan analisa univariat yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2005,h.188).

Statistik deskriptif (menggambarkan) adalah statistika yang membahas cara-cara meringkas, menyajikan, dan mendeskripsikan suatu data dengan tujuan agar mudah dimengerti dan lebih mempunyai makna (Hidayat, 2007,h.122).

Data yang didapatkan pada penelitian ini adalah data ordinal yang terhitung prosentasesnya dengan menggunakan rumus (Nursalam, 2003,h.120) :

$$P = (F/N) \times 100$$

Keterangan :

P = Prosentase

F = Jumlah jawaban benar

N = Jumlah skor total

Kemudian dimasukkan ke dalam prosentase kategori tingkat pengetahuan baik, cukup, dan kurang. Setelah itu masing-masing responden dikelompokkan pada tiap-tiap kategori dan diprosentasekan menggunakan rumus :

- 1) $\frac{\text{Jumlah responden dengan kategori baik}}{\text{Jumlah seluruh responden}} \times 100\%$
- 2) $\frac{\text{Jumlah responden dengan kategori sedang}}{\text{Jumlah seluruh responden}} \times 100\%$

$$3) \frac{\text{Jumlah responden dengan kategori kurang}}{\text{Jumlah seluruh responden}} \times 100\%$$

(Budiarto, 2002; h.37)

6. Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2007; h. 93-95), etika dalam penelitian adalah sebagai berikut:

a. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

b. *Anonymity* (tanpa nama)

Peneliti tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data hasil penelitian yang disajikan.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah di kumpulkan di jamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

7. Jadwal Penelitian Terlampir

Dalam bagian ini diuraikan langkah-langkah kegiatan dari mulai menyusun proposal penelitian, sampai dengan penulisan laporan

penelitian, beserta waktu berjalannya atau berlangsungnya tiap kegiatan penelitian. Jadwal penelitian ini dapat dilihat pada lampiran.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian Geografi dan Demografi

Penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil trimester I tentang kebutuhan gizi pada kehamilan di Desa Gemulak Kecamatan Sayung Kabupaten Demak dan mempunyai batasan-batasan wilayah, yaitu:

1. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Batu
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Pangkalan
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Sidogemah
4. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Tambakroto

Di Desa Gemulak Kecamatan Sayung Kabupaten Demak dari bulan Desember 2010 sampai Juni 2011 tercatat ada 176 ibu hamil trimester I, 85 ibu trimester II dan 65 ibu hamil trimester III.

Berdasarkan informasi dari Bidan Desa setempat bahwa di Desa Gemulak ini belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang kebutuhan gizi pada kehamilan.

Setelah kuesioner dikumpulkan dan diolah, maka didapatkan data yang disajikan dalam bentuk diagram yang menggambarkan pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi pada kehamilan.

B. Hasil Penelitian

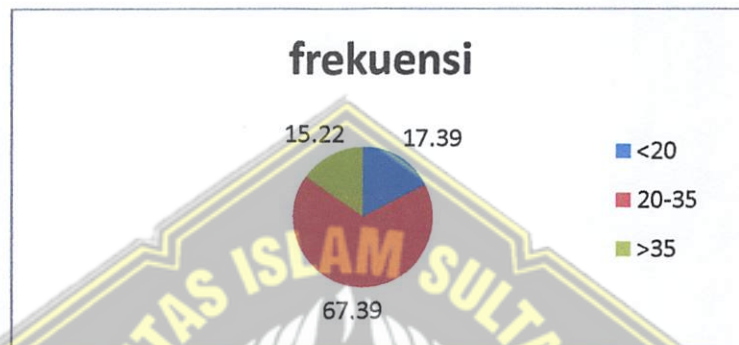
Berdasarkan penelitian dengan cara pengisian kuesioner yang dilakukan kepada 46 responden dengan judul penelitian "studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Kebutuhan Gizi Pada

Kehamilan Di Desa Gemulak Kecamatan Sayung Kabupaten Demak 2011”,
didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden

a. Umur Responden

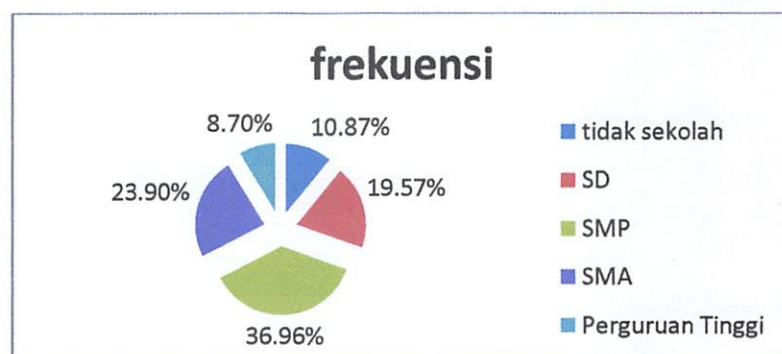
Diagram 4.1 Distribusi Frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur



Dari Diagram 4.1 didapatkan data bahwa responden yang berumur 20-35 tahun berjumlah 31 orang (67,39%), responden yang berumur kurang dari 20 tahun berjumlah 8 orang (17,39%), dan responden yang berumur lebih dari 35 tahun berjumlah 7 orang (15,22%).

b. Pendidikan

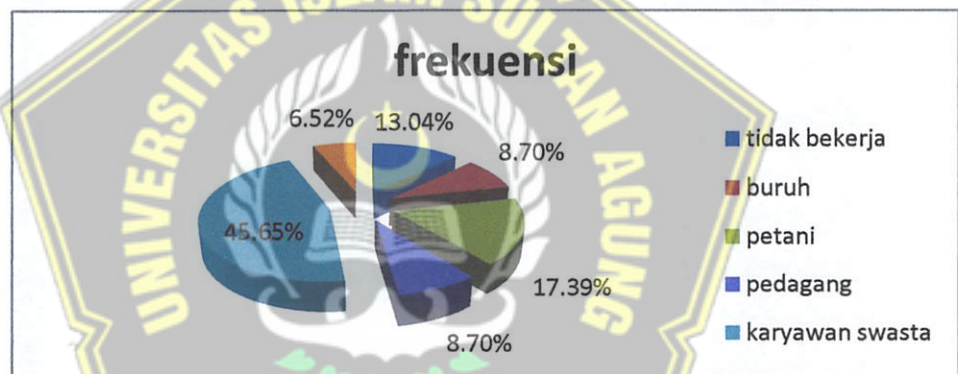
Diagram 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan



Dari Diagram 4.2 diperoleh data dari 46 responden yang berpendidikan SMP berjumlah 17 responden (36,96%), responden yang berpendidikan menengah: SMU/MA/SMK berjumlah 11 responden (23,9%), yang berpendidikan SD berjumlah 9 responden (19,57%), , tidak tamat Sekolah Dasar berjumlah 5 responden (10,87%), dan yang berpendidikan perguruan tinggi berjumlah 4 responden (8,7%).

c. Pekerjaan

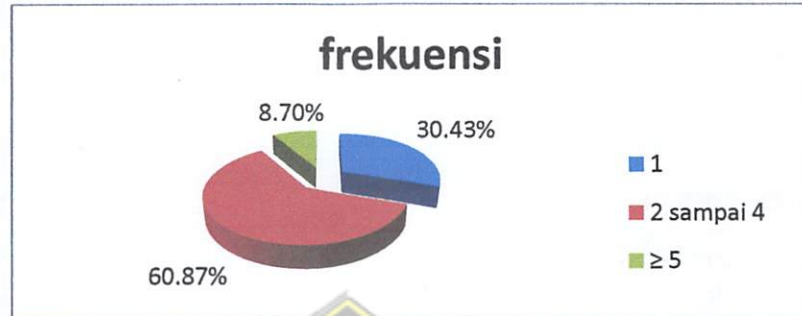
Diagram 4.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan



Dari Diagram 4.3 didapatkan hasil dari 46 responden diketahui 21 responden (45,65%) mempunyai pekerjaan sebagai karyawan swasta, 8 responden (17,39%) mempunyai pekerjaan sebagai petani, 6 responden (13,04%) sebagai ibu rumah tangga, 4 responden (8,7%) sebagai pedagang, 4 responden (8,7%) sebagai buruh, dan 3 responden (6,52%) sebagai pegawai negeri sipil.

d. Paritas

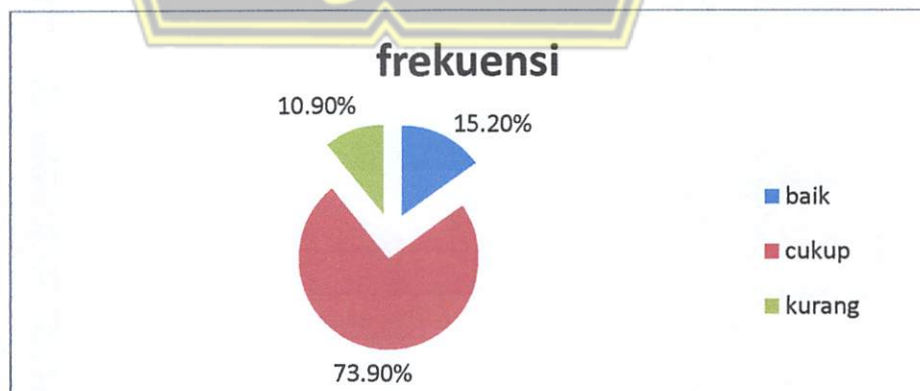
Diagram 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas



Dari Diagram 4.4 didapatkan hasil dari 64 responden diketahui bahwa responden yang hamil 2-4 berjumlah 28 orang (60,87%), responden yang hamil 1 berjumlah 14 orang (30,43%), dan responden yang hamil ≥ 5 berjumlah 4 orang (8,7%).

2. Tingkat pengetahuan responden tentang kebutuhan gizi pada kehamilan di Desa Gemulak Kecamatan Sayung Kabupaten Demak 2011.

Diagram 4.5 Distribusi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Responden



Dari diagram 4.5 dapat diperoleh data bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan cukup tentang kebutuhan

gizi pada kehamilan yaitu 34 responden (73,9%), 7 responden (15,2%) mempunyai tingkat pengetahuan baik, dan 5 responden (10,9%) mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang.

Tabel 4.1. Distribusi Jawaban Responden Tentang Kebutuhan Gizi Pada Kehamilan

No	Pernyataan	Jawaban	
		B (%)	S (%)
1.	Gizi adalah suatu proses organisme makanan yang dikonsumsi secara normal melalui transportasi.	58.7	41.3
2.	Zat gizi adalah zat yang tidak dapat menghasilkan energi.	30.4	69.6
3.	Zat gizi adalah zat yang tidak dapat digunakan untuk mengatur proses-proses kehidupan.	47.8	52.2
4.	Untuk membentuk energi, ibu hamil membutuhkan lemak.	60.9	39.1
5.	Untuk meningkatkan daya tahan tubuh, ibu hamil membutuhkan vitamin.	86.96	13.04
6.	Pada umur kehamilan 4-6 bulan, ibu hamil membutuhkan nasi 4 piring/hari.	54.35	45.65
7.	Pada umur kehamilan 1-3 bulan, ibu hamil membutuhkan sayuran 3 mangkuk/hari.	41.3	58.7
8.	Pada masa kehamilan, ibu hamil tidak membutuhkan susu.	0	100
9.	Pada umur kehamilan 1-3 bulan, ibu hamil membutuhkan ikan 1.5 potong/hari.	50	50
10.	Pada umur kehamilan 7-9 bulan, ibu hamil membutuhkan buah 2 potong/hari.	60.9	39.1
11.	Beras adalah sumber makanan untuk menyediakan energi.	95.65	4.35
12.	Contoh sumber makanan yang mengandung zat besi adalah hati dan kangkung.	71.7	28.3
13.	Buah-buahan seperti jeruk mengandung	97.8	2.2

vitamin C.		
14. Makanan yang mengandung protein adalah telur.	86.96	13.04
15. Akibat kekurangan gizi pada wanita hamil trimester I dapat menyebabkan janin mengalami kelainan susunan saraf pusat.	58.7	41.3
16. Akibat kelebihan gizi dapat menyebabkan tubuh tidak mudah terserang penyakit.	47.8	52.2
17. Yang perlu diperhatikan ibu hamil bila membeli makanan kaleng adalah kapan waktu kadaluarsanya.	95.65	4.35
18. Cara memasak sayuran hijau segar harus dengan proses pengolahan yang lama.	32.61	67.39
19. Makanan yang harus di hindari oleh ibu hamil adalah ikan laut.	41.3	58.7
20. Contoh makanan yang harus dihindari oleh ibu hamil adalah soft drink (sprite, fanta, cola-cola).	54.35	45.65

Dari tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden sudah mengetahui kalau pertanyaan pada masa kehamilan, ibu hamil tidak membutuhkan susu itu salah sebanyak (100%) dan buah-buahan seperti jeruk mengandung vitamin C sebanyak (97,8%).

C. Pembahasan

1. Umur responden

Dari hasil penelitian berdasarkan umur di dapatkan hasil bahwa responden yang berumur 20-35 tahun berjumlah 31 orang (67,39)%, responden yang berumur kurang dari 20 tahun berjumlah 8 orang (17,39%), dan responden yang berumur lebih dari 35 tahun berjumlah 7 orang (15,22%). Ternyata terdapat responden terbanyak berumur 20-35 tahun lebih banyak dari pada yang berumur <20 tahun atau >35 tahun

karena pada umur antara 20-35 tahun merupakan waktu yang tepat untuk hamil sehat (Hartanto,2004). Hal ini sesuai pendapat dari Simanullang (2010) Semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat ketika berumur belasan tahun. Daya ingat seseorang salah satunya dipengaruhi oleh umur karena bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada tambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

2. Pendidikan responden

Dari hasil penelitian mayoritas responden berpendidikan SMP sebanyak 17 responden (36,96%), sedangkan 11 responden (23,9%) berpendidikan menengah: SMU/MA/SMK, 9 responden (19,57%) berpendidikan SD, 5 responden (10,87%) tidak tamat SD, dan 4 responden (8,7%) berpendidikan perguruan tinggi.

Responden yang berpendidikan SMP lebih banyak dari SD maupun SMA ataupun perguruan tinggi Hal ini cukup berarti karena tingkat pendidikan menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pengetahuannya (Simanullang, 2010).

3. Pekerjaan responden

Setelah dilakukan penelitian didapatkan hasil mayoritas pekerjaan responden adalah karyawan swasta sebanyak 21 responden (45,65%),

sedangkan 8 responden (17,39%) mempunyai pekerjaan sebagai petani, 6 responden (13,04%) sebagai ibu rumah tangga, 4 responden (8,7%) sebagai pedagang, 4 responden (8,7%) sebagai buruh, dan 3 responden (6,52%) sebagai pegawai negeri sipil.

Seseorang yang memiliki pekerjaan yang memadai akan mempengaruhi tingkat sosial ekonominya. Dimana jika seseorang yang bekerja memiliki peluang yang besar juga untuk mendapatkan suatu informasi yang penting melalui komunikasi. Hal ini berdasarkan teori dari Nursalam (2003; h. 21) yang menyatakan bahwa stimulus dari individu dan stimulus sekitarnya merupakan unsur penting dalam lingkungan yang mempengaruhi dan berakibat terhadap perkembangan dan perilaku seseorang maupun kelompok.

4. Paritas responden

Setelah dilakukan penelitian didapatkan hasil bahwa mayoritas responden yang hamil 2-4 berjumlah 31 orang (67,39%), responden yang hamil 1 berjumlah 8 orang (17,39%), dan responden yang hamil ≥ 5 berjumlah 7 orang (15,22%). Karena ibu hamil multipara lebih banyak mendapatkan pengalaman dari hamil yang sebelumnya dan lebih banyak mendapatkan pendidikan kesehatan dari tenaga kesehatan.

Hal ini diperkuat oleh Notoatmodjo (2003) bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulangi kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang lalu. Namun perlu diperhatikan bahwa tidak semua pengalaman pribadi dapat menuntun seseorang untuk menarik

kesimpulan dari pengalaman dengan benar diperlukan berfikir yang kritis dan logis.

5. Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 34 responden (73,9%). Sebenarnya pengetahuan bisa didapat dari pendidikan formal dan informal. Pendidikan formal bisa didapat melalui bangku pendidikan (sekolah) sedangkan pendidikan informal bisa diperoleh melalui media massa (koran, majalah, leaflet), internet, televisi, dan lain-lain. Hal ini sesuai teori Nursalam (2003; h. 120), yang mengatakan bahwa pengetahuan bisa diperoleh melalui cara tradisional seperti cara coba-salah, cara kekuasaan atau otoritas, berdasarkan pengalaman pribadi serta melalui jalan pikiran dan bisa juga melalui cara modern yang lebih sistematis, logis dan ilmiah.

Hasil penelitian berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa responden tidak mengetahui pada umur kehamilan 1-3 bulan, ibu hamil membutuhkan ikan 1.5 potong/hari. Menurut Karyadi (2001) dan Haryanto (2004), protein yang dibutuhkan ibu hamil trimester I, antara lain : untuk membangun sel-sel baru janin, termasuk sel darah, kulit, rambut, kuku, dan jaringan otot. Protein juga diperlukan plasenta untuk membawa makanan ke janin dan juga pengaturan hormon sang ibu dan janin. Tambahan protein yang dibutuhkan setiap hari adalah 60 g atau 12 g lebih banyak ketimbang wanita dewasa tak hamil. Protein dapat diperoleh dari bahan makanan seperti daging, keju, ikan, telur, kacang-kacangan, tahu, tempe dan oncom.

Secara umum pengetahuan seseorang terhadap sesuatu hal akan diikuti dengan kesadaran, kemudian rasa ketertarikan, dan berusaha beradaptasi dengan apa yang diketahui. Dengan demikian pengetahuan seseorang secara langsung akan berpengaruh pada perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2003; h. 122).

Sukanto (2006) juga berpendapat bahwa pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sehingga hasil penggunaan panca inderanya yang berbeda sekali dengan kepercayaan, takhayul dan penerangan-penerangan yang keliru. Hal ini sesuai dengan teori Hermawan (2009) bahwa pengetahuan gizi kehamilan sangat diperlukan oleh seorang ibu hamil di dalam merencanakan menu makanannya.



BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Setelah dilakukan penelitian mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil trimester I tentang kebutuhan gizi pada kehamilan di Desa Gemulak Kecamatan Sayung Kabupaten Demak secara umum adalah cukup (73,9%). Sedangkan secara khusus ditarik kesimpulan antara lain sebagai berikut:

1. Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan umur didapatkan bahwa jumlah responden terbanyak adalah berusia 20-35 tahun sebanyak 31 responden (67,39%).

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan didapatkan bahwa jumlah responden terbanyak berada pada kategori lulusan SMP sebanyak 17 responden (36,96%).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan didapatkan bahwa jumlah responden terbanyak adalah bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 21 reponden (45,65%).

Karakteristik responden berdasarkan paritas didapatkan bahwa jumlah responden terbanyak adalah hamil 2-4 sebanyak 28 responden (60,87%).

2. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Kebutuhan Gizi Pada Kehamilan

Tingkat pengetahuan responden tentang kebutuhan gizi pada kehamilan didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 34 responden (73,9%).

B. Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk dapat melaksanakan penelitian lebih lanjut terkait dengan kebutuhan gizi pada kehamilan yang tidak hanya pada penelitian deskriptif saja, tetapi bisa dilanjutkan ke penelitian analitik.

2. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan ibu hamil trimester I dapat meningkatkan pengetahuan tentang kebutuhan gizi pada kehamilan dengan mencari informasi misalnya dari majalah, internet atau dari buku-buku yang berkaitan dengan kebutuhan gizi pada kehamilan sehingga ibu hamil trimester I dapat mengerti dan memahami pentingnya kebutuhan gizi pada kehamilan

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan penelitian selanjutnya agar dapat lebih dikembangkan lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita. 2001. *Prinsip-Prinsip Ilmu Gizi*, Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian*, Jakarta : PT Rineka Cipta
- Arisman. 2004. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC
- Azwar, Saifuddin. 2010. *Metode Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Budiarto, Eko. 2001. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- Guyton dan Hall. 2008. *Fisiologi Kedokteran*. Edisi-9, Jakarta : EGC
- Hidayat, Aziz Alimul. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*, Jakarta : Salemba Medika
- Kartasapoetra, G. 2005. *Ilmu Gizi*, Jakarta : Rineka Cipta
- Krisnatuti, Diah. 2000. *Menu Sehat Untuk Ibu Hamil dan Menyusui*, Jakarta : Puspa Swara
- Kurniasih, Dedeh. 2010. *Sehat dan Bugar Berkat Gizi Seimbang*. Jakarta : Sarana
- Mansjoer, Arif. 2000. *Kapita Selecta Kedokteran*. Jilid 2. Edisi-3. Jakarta : Media Aesculapius
- Murcoff, Heidi. 2006. *Kehamilan Apa Yang Anda Hadapi Bulan Per Bulan*. Edisi-3, Jakarta : Widya Medika
- Notoatmodjo, Sukidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Sukidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2008. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta : Salemba Medika
- Prasetyono, D.S. 2009. *Mengenal Menu Sehat Ibu Hamil*, Jogjakarta : DIVA Press
- Simanullang, Sari Dewi. 2010. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Suami tentang dengan Partisipasi Suami dalam Perawatan Kehamilan Di Klinik Bersalin Mariani Medan*. Di dapat dari: <http://repository.usu.ac.id>

- Supariasa, I Dewa Nyoman. 2002. *Penilaian Status Gizi*, Jakarta : EGC
- Prawirohardjo, Sarwono. 2007. *Ilmu Kebidanan*, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Pusdiknakes. 2003. *Buku-Buku Asuhan Antenatal*, Jakarta : Depkes-Ri
- Soekanto, S. 2006. *Sosiologi Suatu Pengantar*, Jakarta : Raja Grafindo Persada
- Wibisono, Hermawan. 2009. *Solusi Sehat Seputar Kehamilan*, Jakarta : AgroMedia Pustaka
- Wiknjosastro, Hanafi. 2006. *Ilmu Kebidanan*. Edisi-3. Cetakan-8, Jakarta : YBPSP
- Varney, Helen. 2006. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan (Varney's Midwefery)*, Jakarta : EGC
- Yuniastuti, Ari. 2008. *Gizi Dan Kesehatan Masyarakat*. Edisi I, Yogyakarta : Graha Ilmu



LAMPIRAN



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul Penelitian : Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I tentang Kebutuhan Gizi Pada Kehamilan Di Desa Gemulak Kecamatan Sayung Kabupaten Demak.

Nama Mahasiswa : Vina Vaulina Santika

NIM : 99. 330. 5357

Saya (responden telah membaca dan mengerti seluruh informasi yang tercantum dalam surat yang diajukan bagi responden) setuju untuk berpartisipasi dalam kegiatan ini dengan pertimbangan bahwa saya boleh diperlukan sewaktu-waktu sebagai partisipan.

Saya setuju bahwa data yang diperoleh dari penelitian mungkin akan dipublikasikan, atau mungkin akan digunakan dalam penelitian lain di dalam sebuah format tanpa menyebut identitas saya.

Semarang, 8 Juli 2011

Responden

Peneliti

() ()

KUESIONER
STUDI DESKRIPTIF TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER I
TENTANG KEBUTUHAN GIZI PADA KEHAMILAN
DI DESA GEMULAK KECAMATAN SAYUNG
KABUPATEN DEMAK
TAHUN 2011

A. PETUNJUK PENGISIAN ANGKET

1. Berilah tanda (√) pada salah satu kotak dalam setiap pertanyaan di bawah ini.
2. Jawaban diisi sendiri-sendiri tidak boleh diwakilkan.

B. IDENTITAS RESPONDEN

1. Ibu

Nama inisial :

Umur : tahun

2. Pendidikan

- Tidak sekolah
- Lulus perguruan tinggi
- Lulus sekolah menengah pertama
- Lulus sekolah dasar
- Lulus perguruan tinggi

3. Pekerjaan

- Tidak Bekerja
- Buruh.
- Petani.
- Pedagang.
- Karyawan.
- Pegawai Negeri

4. Paritas

- Hamil ke 1
- Hamil ke 2-4
- Hamil ≥ 5

C. PENGETAHUAN IBU TENTANG KEBUTUHAN GIZI PADA MASA KEHAMILAN

I. Pengertian Gizi

1. Gizi adalah suatu proses organisme makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses transportasi.
 Benar
 Salah
2. Zat gizi adalah zat yang tidak dapat menghasilkan energi.
 Benar
 Salah
3. Zat gizi adalah zat yang tidak dapat digunakan untuk mengatur proses-proses kehidupan.
 Benar
 Salah

II. Macam-Macam Kebutuhan Gizi

4. Untuk membentuk energi, ibu hamil membutuhkan lemak.
 Benar
 Salah
5. Untuk meningkatkan daya tahan tubuh, ibu hamil membutuhkan vitamin.
 Benar
 Salah

III. Anjuran Kecukupan Gizi Pada Kehamilan

6. Pada umur kehamilan 4-6 bulan, ibu hamil membutuhkan nasi 4 piring/hari.
 Benar
 Salah
7. Pada umur kehamilan 1-3 bulan, ibu hamil membutuhkan sayuran 3 mangkuk/hari.
 Benar
 Salah
8. Pada masa kehamilan, ibu hamil tidak membutuhkan susu.
 Benar
 Salah
9. Pada umur kehamilan 1-3 bulan, ibu hamil membutuhkan ikan 1,5 potong/hari.
 Benar
 Salah
10. Pada umur kehamilan 7-9 bulan, ibu hamil membutuhkan buah 2 potong/hari.
 Benar
 Salah

IV. Fungsi dan Sumber Zat Gizi

11. Beras adalah sumber makanan untuk menyediakan energi.
 Benar
 Salah

12. Contoh sumber makanan yang mengandung zat besi adalah hati dan kangkung.

Benar

Salah

13. Buah-buahan seperti jeruk mengandung vitamin C.

Benar

Salah

14. Makanan yang mengandung protein adalah telur.

Benar

Salah

V. Akibat Kekurangan dan Kelebihan Gizi

15. Akibat kekurangan gizi pada wanita hamil trimester I dapat menyebabkan janin mengalami kelainan susunan saraf pusat.

Benar

Salah

16. Akibat kelebihan gizi dapat menyebabkan tubuh tidak mudah terserang penyakit.

Benar

Salah

VI. Cara Mengolah dan Menyajikan Makanan

17. Yang perlu diperhatikan ibu hamil bila membeli makanan kaleng adalah kapan waktu kadaluwarsanya.

Benar

Salah

18. Cara memasak sayuran hijau segar harus dengan proses pengolahan yang lama.

Benar

Salah

VII. Makanan Yang Harus Dihindari Oleh Ibu Hamil

19. Makanan yang harus dihindari oleh ibu hamil adalah ikan laut.

Benar

Salah

20. Contoh makanan yang harus dihindari oleh ibu hamil adalah soft drink (sprite, fanta, coca-cola).

Benar

Salah

SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Noveri Aisyaroh, S.SiT, M.Kes
NIK : 210 104 090
Pangkat/Golongan : III B
Pekerjaan : Dosen Tetap

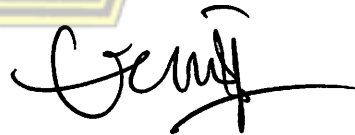
Menyatakan bersedia menjadi pembimbing pembuatan Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Prodi D-III Kebidanan FIK Unissula, sebagai berikut:

Nama : Vina Vaulina Santika
NIM : 99.330.5357
Judul KTI : "Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Kebutuhan Gizi Pada Kehamilan Di Desa Gemulak Kecamatan Sayung Kabupaten Demak Tahun 2011."

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 16 September 2011

Pembimbing I



Noveri Aisyaroh, S.SiT, M.Kes
NIK : 210 104 090

SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dewi Ratnawati, S.SiT
NIK : 210. 106. 108
Pangkat/Golongan : III B
Pekerjaan : Dosen Tetap


Menyatakan bersedia menjadi pembimbing pembuatan Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Prodi D-III Kebidanan FIK Unissula, sebagai berikut:

Nama : Vina Vaulina Santika
NIM : 99.330.5357
Judul KTI : "Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Kebutuhan Gizi Pada Kehamilan Di Desa Gemulak Kecamatan Sayung Kabupaten Demak Tahun 2011."

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 16 September 2011

Pembimbing II



Dewi Ratnawati, S.SiT
NIK : 210. 106. 108

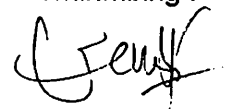
BERITA ACARA
UJIAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Vina Vaulina Santika
NIM : 99.330.5357
Judul : Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang
Kebutuhan Gizi Trimester I Di Desa Gemulak Kecamatan
Sayung Kabupaten Demak Tahun 2011
Tanggal : 5 Juli 2011
Pembimbing : 1. Noveri Aisyaroh, S, SiT, M.Kes
2. Dewi Ratnawati, S, SiT
Penguji : 1. Dewi Ratnawati, S, SiT
2. Noveri Aisyaroh, S, SiT, M.Kes

No	Nama Penguji	Saran	Tanda Tangan
1.	Noveri Aisyaroh, S, SiT, M.Kes	BAB I : latar belakang diperjelas. BAB III : sistematika penulisan diperbaiki	

Semarang, 5 Juli 2011


Pembimbing I



(Noveri Aisyaroh, S, SiT, M.Kes)

BERITA ACARA
UJIAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Vina Vaulina Santika
NIM : 99.330.5357
Judul : Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang
Kebutuhan Gizi Trimester I Di Desa Gemulak Kecamatan
Sayung Kabupaten Demak Tahun 2011
Tanggal : 5 Juli 2011
Pembimbing : 1. Noveri Aisyaroh, S, SiT, M.Kes
2. Dewi Ratnawati, S, SiT
Penguji : 1. Dewi Ratnawati, S, SiT
2. Noveri Aisyaroh, S, SiT, M.Kes

No	Nama Penguji	Saran	Tanda Tangan
1.	Dewi Ratnawati, S, SiT	BAB I, II, dan III : sistematika penulisan diperbaiki. Jadwal penelitian dilengkapi.	


Semarang, 5 Juli 2011

Pembimbing II


(Dewi Ratnawati, S, SiT)

BERITA ACARA UJIAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Vina Vaulina Santika
NIM : 99.330.5357
Judul : Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I
 Tentang Kebutuhan Gizi Pada Kehamilan Di Desa Gemulak
 Kecamatan Sayung Kabupaten Demak Tahun 2011
Tanggal : 9 Agustus 2011
Pembimbing : 1. Noveri Aisyaroh, S. SiT, M.Kes
 2. Dewi Ratnawati, S, SiT.
Penguji : 1. Endang Susilowati, S, SiT.
 2. Machfudloh, S. SiT.

No	Nama Penguji	Saran	Tanda Tangan
1.	Endang Susilowati ,S,SiT	15 September 2011 BAB I Sistematika penulisan. BAB II Materi ditambah kebutuhan selama hamil. BAB III Sistematika penulisan. BAB IV Sistematika penulisan.	15 September 2011  ACC

Semarang, 15 September 2011

Penguji I



(Endang Susilowati, S, SiT)

**BERITA ACARA
UJIAN KARYA TULIS ILMIAH**

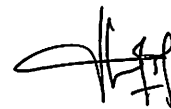
Nama : Vina Vaulina Santika
 NIM : 99.330.5357
 Judul : Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I
 Tentang Kebutuhan Gizi Pada Kehamilan Di Desa Gemulak
 Kecamatan Sayung Kabupaten Demak Tahun 2011
 Tanggal : 9 Agustus 2011
 Pembimbing : 1. Noveri Aisyaroh, S. SiT, M.Kes
 2. Dewi Ratnawati, S, SiT.
 Penguji : 1. Endang Susilowati, S, SiT.
 2. Machfudloh, S. SiT.

No	Nama Penguji	Saran	Tanda Tangan
1.	Machfudloh, S. SiT.	15 September 2011 BAB II Macam-macam kebutuhan gizi pada kehamilan dijabarkan lagi per trimester. Kerangka teori, sumber yang lain ditambahkan. BAB III Pada instrument penelitin ditambahkan cara penilaian pertanyaan positif dan pertanyaan negative. Pada coding kode yang digunakan apa.	15 September 2011 ACC

		BAB IV Gambaran umum ditambahkan lagi. Sistematika penulisan.	
--	--	---	--

Semarang, 15 September 2011

Penguji II



(Machfudloh, S. SIT.)









Lembar Konsultasi KTI

Nama : Vina Vaulina Santika

NIM : 993305357

Pembimbing : Noveri Aisyaroh, S.SiT, M. Kes

Judul KTI : Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kebutuhan Gizi Trimester I di Desa Gemulak Kecamatan Sayung Kabupaten Demak Tahun 2011

No.	Hari/Tanggal	Pokok Bahasan	Keterangan	Tanda Tangan
1.	2-2-2011	BAB I	Revisi - latar belakang - tujuan khusus	
2.	25-3-2011	BAB I	Revisi - sistematika penulisan - studi pendahuluan - latar belakang ditambah - data gizi ibu hamil - peran gizi	
3.	1-4-2011	BAB I	Revisi - latar belakang ditambah materi ibu hamil TMI - sistematika penulisan	
4.	14-4-2011	BAB I dan II	Revisi - BAB I : sistematika penulisan dan feasibility penelitian - BAB II : ditambah gizi ibu hamil TMI	
5.	27-6-2011	BAB I, II dan III	Revisi BAB I : feasibility penelitian BAB III : - sistematika penulisan - Definisi operasional - populasi - sampel - Analisa data - Kuesioner - Jadwal Penelitian	
6.	30-6-2011	BAB I, II, III	Revisi : - Kuesioner - Jadwal Penelitian	

7.	1-7-2011	<ul style="list-style-type: none"> - Kuesioner - Jadwal Penelitian 	Uji proposal	
8.	15-7-2011	BAB I, II, III IV, V		
9.		BAB IV dan V	A cc	



Lembar Konsultasi KTI

Nama : Vina Vaulina Santika

NIM : 993305357

Pembimbing : Dewi Ratnawati, S.SiT

Judul KTI : Studi Diskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kebutuhan Gizi Trimester I di Desa Gemulak Kecamatan Sayung Kabupaten Demak Tahun 2011

No.	Hari/Tanggal	Pokok Bahasan	Keterangan	Tanda Tangan
1.	Senin, 27 Juni 2011	BAB I, II, III		
2.	Jum'at, 1 Juli 2011	BAB III, II, III	maju proposal	
3.	Rabu, 20 Juli 2011	BAB IV, V	Ace ya Proposal KTI	tf



**YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

Jl. Raya Kalligawe Km. 4 Po Box. 1054 Telp. (024) 6583584 psw 266, 6581278 Semarang 50112

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

No. : 947 / BID / FIK-SA / XI / 2010
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Survey Pendahuluan

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Demak
Di Demak

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Dengan ini kami hadapkan mahasiswa Prodi D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang :

Nama : Vina Vaulina Santika
NIM : 993305283
Tingkat/Semester : III/V


Mohon diijinkan untuk mengambil data di Dinas Kesehatan Kabupaten Demak untuk kepentingan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul :

Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Gizi Ibu Hamil Trimester I.

Demikian surat ini kami buat dengan sebenarnya. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Semarang, 30 Nopember 2010
Ka.Prodi D-III Kebidanan


Rr. Catur Leny W, S.SiT



PEMERINTAH KABUPATEN DEMAK
DINAS KESEHATAN

JL. SULTAN HADIWIJAYA NO. 44 TELP. 0291 – 685934
http : //www.demakkab.go.id; e-mail : dinkes@demakkab.go.id

Demak, 2 Desember 2010

Nomor : 440 / 2052/2010
Lampiran : -
Perihal : Ijin Survey Pendahuluan

K e p a d a

Yth. Ka.Prodi D-III Kebidanan
Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula
Di
SEMARANG

Memperhatikan surat Saudara No. 947/BID/FIK-SA/XI/2010, tanggal 30 Nopember 2010, perihal Permohonan Ijin Survey Pendahuluan, mahasiswa:


Nama : Vina Vaulina Santika
NIM : 993305283
Tingkat/Semester : III/V

Untuk melakukan Pengambilan Data dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah (KTI) , dengan judul "Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Gizi Ibu Hamil Trimester I".

Pada dasarnya kami tidak keberatan atas pelaksanaan kegiatan tersebut. Selanjutnya setelah selesai kegiatan, agar melaporkan hasil kegiatan / penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Demak.

Demikian, untuk menjadi maklum dan guna seperlunya. Atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Demak


dr. Singgih Setyono, M.MR.
Pembina Tingkat I
NIP. 19640913 199012 1 001

Tembusan :

1. Kepala Puskesmas.....;
2. Mahasiswa bersangkutan;
3. Pertinggal.



**YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

Jl. Raya Kaligawe Km. 4 Po Box. 1054 Telp. (024) 6583584 psw 266, 6581278 Semarang 50112

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

No. : 284 / BID / FIK-SA / VII / 2011
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Desa Gemulak,
Kecamatan Sayung, Kab. Demak
Di Demak

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan ini kami hadapkan mahasiswa Prodi D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang :

Nama : Vina Vaulina Santika
NIM : 993305357
Tingkat/Semester : III/VI

Mohon diijinkan untuk melakukan penelitian di Desa Gemulak, Kecamatan Sayung, Kab. Demak untuk kepentingan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul :

Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kebutuhan Gizi Trimester I di Desa Gemulak, Kecamatan Sayung, Kabupaten Demak

Demikian surat ini kami buat dengan sebnarnya. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 6 Juli 2011
Ka. Prodi D-III Kebidanan
FIK Unissula

Endang Surani, S.SiT, M.Kes



**PEMERINTAH KABUPATEN DEMAK
KECAMATAN SAYUNG
DESA GEMULAK**

Alamat : Jln.Raya Semarang – Demak Km.12,9 Hp. 085290245934 Kode Pos.59563

Nomor : 423.4 / 25 / VII / 2011
Lamp : -
Hal : Penelitian.

Gemulak, 12 Juli 2011
Kepada Yth :
Bpk / Ibu / Sdr : Ka. Prodi D.III
Kebidanan, FIK UNISSULA
Semarang.
Di,-

TEMPAT

Assalamu ' Alaikum Wr.Wb

Menindaklanjuti Surat dari Yayasan Badan Wakaf Sultan Agung (UNISSULA) Fakultas Ilmu Keperawatan Nomor : 284 / BID / FIK - SA / VII / 2011 Perihal Permohonan Ijin Penelitian.

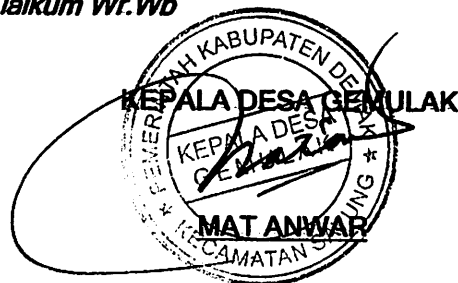
Maka kami atas nama Kepala Desa Gemulak Kecamatan Sayung Kabupaten Demak Propinsi Jawa Tengah, menerangkan dengan sebenar - benarnya bahwa :

Nama : VINA VAULINA SANTIKA
Nim : 993305357
Tingkat / Semester : III / VI
Program Studi : D - III Kebidanan
FIK : UNISSULA Semarang

Bener - benar telah melakukan penelitian pada tanggal 15 - 20 Desember 2010 untuk kepentingan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul Studi Deskriptif Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kebutuhan Dizi Trimester I Di Desa Gemulak Kecamatan Sayung Kabupaten Demak Propinsi Jawa Tengah.

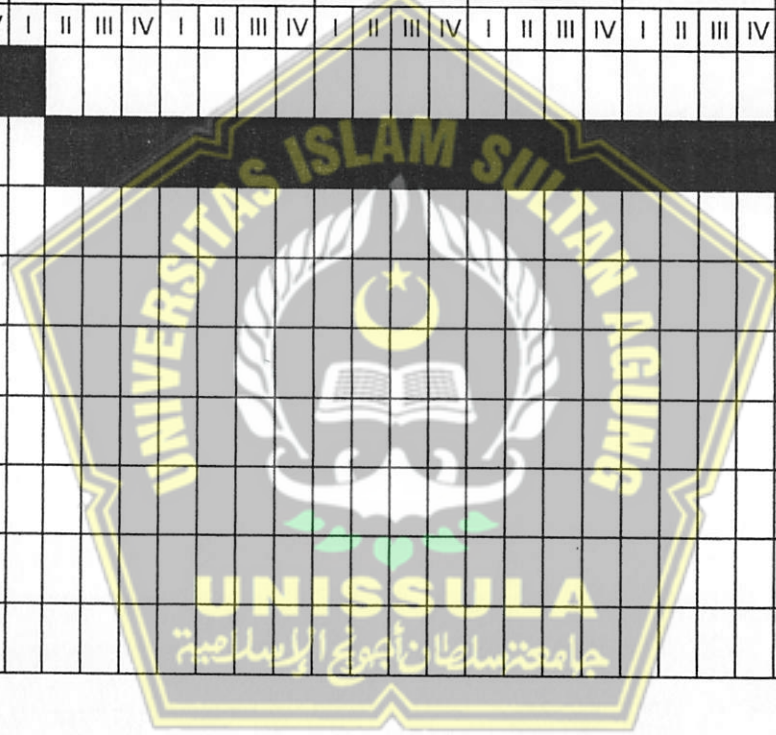
Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamu ' Alaikum Wr.Wb



JADWAL PENELITIAN

KEGIATAN	November 2010				Desember 2010				Januari 2011				Februari 2011				Maret 2011				April 2011				Mei 2011				Juni 2011				Juli 2011			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
Pengusulan Judul																																				
Bimbang Bab I, II, III																																				
Konsul Kuesioner																																				
Ujian Proposal																																				
Pengambilan Data Penelitian																																				
Pengolahan Data																																				
Penyusunan Hasil dan Pembahasan																																				
Ujian KTI																																				
Revisi dan Pengumpulan KTI																																				



No	Umur	Pendidikan	Paritas	Pekerjaan	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Total	Prosentase	Kategori
1	20	SMP	1	I RT	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	14	70	Cukup
2	23	SMP	2	Karyawan	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	11	55	Cukup
3	22	SMP	2	Karyawan	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	15	75	Cukup
4	34	SMA	3	Karyawan	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	14	70	Cukup
5	18	SD	1	I RT	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	15	75	Cukup	
6	34	SMP	3	Petani	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	13	65	Cukup
7	23	SMP	3	Karyawan	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	15	75	Cukup
8	25	SMA	2	Karyawan	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	15	75	Cukup
9	25	SMP	2	Pedagang	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	0	0	0	13	65	Cukup
10	26	SMA	3	I RT	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16	80	Baik	
11	28	SMP	2	Karyawan	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	13	65	Cukup
12	30	SD	2	Buruh	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	10	50	Kurang
13	30	SD	2	Petani	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	13	65	Cukup
14	26	SMP	2	Karyawan	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	16	80	Baik
15	28	SMA	2	Karyawan	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	12	60	Cukup
16	23	TS	2	Buruh	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
17	27	SMP	2	Karyawan	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	15	75	Cukup
18	20	SMA	1	Karyawan	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	13	65	Cukup
19	18	TS	1	Petani	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	15	75	Cukup
20	18	SD	1	Pedagang	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	13	65	Cukup
21	28	SMA	3	Karyawan	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	15	75	Cukup
22	31	PT	4	PNS	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	8	40	Kurang
23	30	SMP	1	I RT	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	15	75	Cukup
24	34	SMP	3	Petani	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	14	70	Cukup
25	36	SMA	4	Karyawan	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	15	75	Cukup
26	37	PT	5	PNS	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	85	Baik
27	35	PT	4	PNS	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	14	70	Cukup
28	36	SMP	6	Karyawan	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	17	85	Baik
29	18	TS	1	Petani	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	13	65	Cukup
30	22	SD	1	Karyawan	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	13	65	Cukup
31	23	SD	2	Karyawan	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	10	50	Kurang

