

**GAMBARAN PENGETAHUAN, POLA MAKAN DAN
STATUS GIZI IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BAMBU
TAHUN 2024**



DISUSUN

**YASTI ELVIRA
PO.76.3.04.21.1001**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAMUJU
JURUSAN GIZI
2024**



**GAMBARAN PENGETAHUAN,POLA MAKANDAN
STATUS GIZI IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BAMBU
TAHUN 2024**

DISUSUN

**YASTI ELVIRA
PO.76.3.04.21.1001**

KARYA TULIS ILMIAH

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Menyelesaikan Pendidikan Diploma III Gizi
Tahun Akademik 2023/2024*

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAMUJU
JURUSAN GIZI
2024**

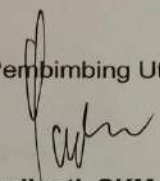
LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

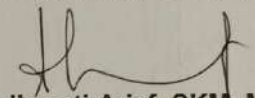
Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Gambaran Pengetahuan, Pola Makan dan Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Tahun 2024" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan di hadapan tim penguji Tugas Akhir.

Mamuju, 31 Juli 2024

Pembimbing Utama,


Yudianti, SKM, MPH
NIP. 197202071996032002

Pembimbing Pendamping,


Erdiawati Arief, SKM, M.KM
NIP. 198611072015032004

Mengetahui
Ketua Jurusan Gizi


Nurbaya, S. Gz, M. Gizi
NIP. 198705112010122003

LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Gambaran Pengetahuan, Pola Makan dan Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Tahun 2024" telah dipertahankan di hadapan tim penguji Tugas Akhir pada tanggal 31 Juli 2024.

Mengetahui:
Pembimbing/Tim Penguji

Ketua : Hapzah, SKM., M.Kes

(.....)

Anggota 1 : Yudianti, SKM, MPH

(.....)

Anggota 2 : Erdiawati Arief, SKM, M.KM

(.....)

Mengetahui
Ketua Jurusan Gizi



Nurbaya, S.Gz, M. Gizi
NIP. 198705112010122003

RINGKASAN

YASTI ELVIRA. “Gambaran Pengetahuan, Pola Makan dan Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Tahun 2024”. (dibimbing oleh Yudianti,SKM, MPH dan Erdiawati Arief, SKM, MKM). **(xiii + 38 Halaman + 8 Tabel + 7 Lampiran)**

Pola makan dan status gizi ibu hamil selama kehamilan merupakan masalah yang serius karena apabila pola makan tidak sesuai dengan kebutuhan selama masa kehamilan maka ibu hamil dapat beresiko KEK. Ini berarti ibu hamil sudah mengalami keadaan kurang gizi dalam jangka waktu yang telah lama, bila ini terjadi maka kebutuhan nutrisi untuk proses tumbuh kembang janin menjadi terlambat akibatnya melahirkan bayi berat badan lahir rendah (BBLR).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan, pola makan dan status gizi ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, populasi dalam penelitian ini adalah 77 ibu hamil yang berada Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu dan sampel dalam penelitian ini adalah 65 ibu hamil yang diambil secara *archidental sampling*. Mengetahui pengetahuan gizi ibu hamil dilakukan wawancara langsung dengan alat bantu kuesioner, mengetahui pola makan ibu hamil juga dilakukan wawancara langsung dengan alat bantu formulir Food Frekuensi Questionnaire (FFQ) dan untuk mengetahui status gizi ibu hamil diukur menggunakan LILA. Data pola makan ibu hamil diolah menggunakan Microsoft Excel dan data pengetahuan dan status gizi ibu hamil menggunakan aplikasi SPSS lalu dianalisis kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan dinarasikan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwaterdapat 35 (53,8%) ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang, terdapat 36 (55,4%) ibu hamil yang memiliki pola konsumsi yang kurang dan terdapat 35 (53,8%) ibu hamil yang memiliki status gizi KEK.

Diharapkan kepada ibu hamil agar meningkatkan asupan makanan dengan cara menambah jumlahatau porsi makanan dan ibu hamil diharapkan meningkatkan frekuensi dalam sehari untuk terpenuhi sesuai dengan kebutuhan dan diharapkan peneliti selanjutnya dapat menambah indikator mengenai asupan, riwayat penyakit infeksi dan status ekonomi.

Kata Kunci : Pengetahuan, Pola Makan, Status Gizi, Ibu Hamil
Daftar Pustaka : (2017-2024)

KATA PENGANTAR

Segala Puji Syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Pengetahuan, Pola Makan dan Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Tahun 2024” ini disusun guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan diploma iii Gizi di Poltekkes Kemenkes Mamuju.

Terima kasih atas bantuan dan dukungan dari berbagai pihak khususnya kepada :

1. Bapak H. Andi Salim, SKM, M.Kes Selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Mamuju
2. Ibu Nurbaya, S.Gz, M. Gizi Selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Mamuju
3. Ibu Yudianti, SKM, M.P.H Selaku Pembimbing utama yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan masukan dan saran serta arahan kepada penulis
4. Ibu Erdiawati Arief, SKM, MKM Selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan banyak masukan dan saran kepada penulis
5. Ibu Hapzah, SKM., M.Kes Selaku dosen Penguji
6. Seluruh Dosen dan Staf jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Mamuju atas segala bimbingan dan arahan selama perkuliahan
7. Teristimewah, segala hormat, cinta dan terima kasih kepada kedua orang tua saya, mama dan papa yang telah mendoakan dan sebagai penyemangat dalam setiap langkah yang telah memberikan banyak pengorbanan serta dukungan kepada penulis
8. Kepada kaka saya terima kasih banyak atas dukungannya secara moril maupun materil, terima kasih juga atas segala motivasi dan dukungan yang diberikan kepada penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan studinya.

9. Para teman seperjuangan/angkatan tahun 2021 terkhusus kepada Wilna Astri, Ni Ketut Fatmawati, Vivi Sumantri, Elulvia Tamandalan, Kurnia Dwi Oktavia, Setio Wahyuni, Catalina Dinda Tandialla, Sulistari dan Nurul Hikmah yang telah memberikan dukungan dan doa kepada penulis.

Penulis sadar bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari kekurangan dan kesalahan, oleh karena itu kritik dan saran yang sifatnya membangun penulis harapkan.

Mamuju, 31 Juli 2024

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL.....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
RINGKASAN	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR SINGKATAN.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Tinjauan umum tentang Ibu Hamil	5
B. Tinjauan umum tentang Pengetahuan Gizi Ibu Hamil	5
C. Tinjauan umum tentang Pola Makan.....	6
D. Tinjauan umum tentang Status Gizi Ibu Hamil	12
BAB III KERANGKA KONSEP	17
A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti	17
B. Kerangka Konsep	18
C. Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	18
BAB IV METODE PENELITIAN	20
A. Jenis Penelitian.....	20
B. Tempat dan waktu Penelitian.....	20
C. Populasi dan Sampel	20
D. Instrument Penelitian	21
E. Cara pengumpulan data	21

F. Cara Pengolahan, Analisis dan Penyajian Data	22
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	23
A. Hasil	23
B. Pembahasan	29
C. Keterbatasan Penelitian	34
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	35
A. Kesimpulan	35
B. Saran	36
DAFTAR PUSTAKA	37

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	18
Tabel 2 Distribusi Karakteristik Responden Ibu Hamil	24
Tabel 3 Distribusi Karakteristik Responden Suami Ibu Hamil	25
Tabel 4 Distribusi Pengetahuan Tentang Gizi Pada Ibu Hamil	26
Tabel 5 Distribusi Pola Makan Pada Ibu Hamil	27
Tabel 6 Distribusi Status Gizi Pada Ibu Hamil	27
Tabel 7 Distribusi Pengetahuan Gizi dan Status Gizi Ibu Hamil	28
Tabel 8 Pola Makan dan Status Gizi Ibu Hamil	28

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Keterangan
LILA	: Lingkar Lengan Atas
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
FFQ	: Food Frekuensi Questionnaire
IMT	: Indeks Massa Tubuh

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2 Master Tabel
- Lampiran 3 Lampiran SPSS
- Lampiran 4 Surat Keterangan Penelitian
- Lampiran 5 Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 6 Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tercapainya kualitas hidup yang baik bagi keluarga dan masyarakat sangat ditentukan oleh kesehatan ibu dan anak. Ibu hamil ialah salah satu kelompok yang rentan mengalami masalah gizi. Pemenuhan gizi pada ibu hamil sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan janin. Salah satu masalah pada ibu hamil adalah Kekurangan Energi Kronik (KEK). Ibu hamil yang menderita gizi kurang seperti kurang energi kronik mempunyai resiko kesakitan yang lebih besar (Manik & Rindu, 2017).

Dalam tubuh seorang wanita hamil terdapat janin yang tumbuh di dalam Rahim. Kehamilan merupakan masa kehidupan yang penting, seorang ibu hamil harus mempersiapkan diri sebaik-baiknya tidak menimbulkan permasalahan pada kesehatan ibu, bayi, dan saat proses kelahiran (Lilis et al., 2019).

Pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi dengan baik dapat mempengaruhi perilaku ibu khususnya berkaitan dengan konsumsi makanan. Dengan pengetahuan yang baik tentunya pola makan dan perilaku ibu dalam mengonsumsi makanan lebih memperhatikan kualitas kandungan gizi dibandingkan kuantitas atau banyaknya makanan yang dikonsumsi (Lilis et al., 2019).

Seorang ibu hamil yang memiliki pengetahuan dan sikap tentang gizi yang kurang akan sangat berpengaruh terhadap status gizinya. Perbaikan gizi dan kesehatan ibu hamil sangat berkaitan dengan tingkat pendidikan, pengetahuan serta sikap dalam pemenuhan zat gizi selama hamil. Pengetahuan yang tidak memadai dan praktik yang tidak tepat merupakan hambatan terhadap peningkatan gizi. Apabila ibu hamil kurang pengetahuan tentang gizi pada saat hamil maka akan menyebabkan atau menimbulkan resiko

melahirkan bayi dengan BBLR, kematian sesaat, pendarahan, dan gangguan kesehatan. Kurangnya kesadaran tentang pentingnya gizi ibu hamil akan berdampak pada kurangnya upaya yang dilakukan untuk pencegahan stunting. Kondisi ini tentu akan berlanjut sampai dengan anak lahir dan tumbuh (Ekayanthi & Suryani, 2019).

Terjadinya masalah gizi pada ibu hamil umumnya disebabkan oleh Pola makan yang tidak seimbang, sehingga pola makan dapat mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil. Asupan makan yang kurang baik dapat menimbulkan suatu gangguan kesehatan atau penyakit pada ibu hamil. Asupan protein yang sesuai dengan kebutuhan selama kehamilan adalah penting untuk mencapai gizi yang baik untuk ibu dan bayi yang sedang dikandungnya. Protein dibutuhkan untuk membentuk jaringan tubuh yang menyusun struktur tubuh. Protein juga dibutuhkan untuk mendukung proses tumbuh kembang janin agar berlangsung optimal dan jika asupan protein ibu hamil tidak sesuai dengan kebutuhan maka akan berpeluang mengalami resiko Kek (Rizki et al., 2023).

Kekurangan gizi pada ibu hamil akan berefek terhadap status gizi bayi yang akan dilahirkan. Bayi yang di lahirkan dari ibu yang mengalami status gizi yang rendah saat hamil akan melahirkan bayi yang memiliki berat badan lahir rendah (BBLR). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki status gizi buruk beresiko lebih besar melahirkan BBLR dibandingkan ibu hamil dengan status gizi baik (Rizki et al., 2023).

Status gizi ibu hamil sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Jika sebelum dan selama kehamilan status gizi ibu normal, kemungkinan akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan yang normal. Namun jika asupan ibu kurang atau memiliki masalah gizi pada masa sebelum dan selama kehamilan akan mengalami masalah gizi khususnya gizi kurang, seperti KEK dan dapat

menyebabkan anak lahir premature dan BBLR. Penyebab KEK disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yang meliputi pola makan dan penyakit infeksi (Rizki et al., 2023). Sedangkan faktor tidak langsung yaitu pendapatan, pengetahuan, usia ibu hamil, jarak kehamilan, paritas (jumlah anak), dan faktor perilaku (Rizki et al., 2023)

Berdasarkan data Dunia kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil mencapai 41% (Lestari et al., 2023). Ibu hamil yang mengalami kekurangan energy kronik (KEK) di Asia dengan prevalensi sebesar 20% (Ningsih & Indah, 2022). Indonesia berada pada urutan keempat dengan prevalensi KEK pada ibu hamil sebesar 35,5%. Kemudian pada Provinsi Sulawesi Barat Ibu hamil yang menderita KEK mencapai 17,5%. Dan kejadian KEK di wilayah Kabupaten Mamuju mencapai 5,29% (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data awal yang diperoleh dari Puskesmas Bambu menunjukkan persentase ibu hamil KEK sebanyak 22% (17 orang) dari 77 ibu hamil, sehingga peneliti tertarik untuk mengkaji “Gambaran Pengetahuan, pola makanan dan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan, Pola makan dan status gizi ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan, Pola makan dan status gizi ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan tentang gizi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu
- b. Mengetahui Pola makan pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu
- c. Mengetahui status gizi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu
- d. Mengetahui Pengetahuan dan status gizi ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu
- e. Mengetahui Pola makan dan status gizi ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Lembaga Terkait

Hasil penelitian ini dapat menjadi alat bantu edukasi bagi tenaga Gizi di Puskesmas terkait pola makan dan status gizi ibu hamil

2. Manfaat bagi institusi Pendidikan

Sebagai informasi atau pun referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya

3. Manfaat bagi Pengembangan ilmu Pengetahuan

Menambah pengetahuan masyarakat khususnya pada ibu hamil akan pentingnya pola makan dan status gizi ibu hamil

4. Manfaat bagi Peneliti

menambah wawasan, pengetahuan, tentang bagaimana cara mengetahui pola makan dan status gizi ibu hamil

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan umum tentang Ibu Hamil

Kehamilan adalah proses alamiah yang dialami wanita. Masa kehamilan berlangsung dalam waktu 280 hari (40 minggu) dan terbagi dalam 3 triwulan. Triwulan pertama dimulai dari hasil konsepsi sampai kehamilan usia 3 bulan. Triwulan kedua dimulai dari bulan ke-4 sampai 6 bulan sedangkan triwulan ketiga dimulai dari bulan ke-7 sampai 9 bulan.

Wanita hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan gizi. Kelompok rentan gizi adalah suatu kelompok dalam masyarakat yang paling mudah menderita gangguan kesehatan atau rentan karena kekurangan gizi. Oleh sebab itu, penting menyediakan kebutuhan gizi yang baik selama kehamilan agar ibu hamil dapat memperoleh dan mempertahankan status gizi yang optimal. Ibu hamil dengan status gizi yang baik dapat menjalani kehamilan dengan aman dan dapat melahirkan bayi dengan potensi fisik dan mental yang baik, serta memperoleh energi yang cukup untuk menyusui bayinya (Ernawati et al., 2019)

B. Tinjauan umum tentang Pengetahuan Gizi Ibu Hamil

Pengetahuan gizi merupakan salah satu faktor yang merangsang terwujudnya sebuah perilaku kesehatan. Pengetahuan gizi dapat mempengaruhi konsumsi seseorang, dimana tingkat pengetahuan gizi seseorang akan mempengaruhi dalam pemilihan bahan makanan yang tepat, beragam, seimbang, serta tidak menimbulkan penyakit. Rendahnya pengetahuan gizi pada saat kehamilan pada akhirnya dapat menyebabkan risiko yang tidak diinginkan (Paat et al., 2021).

Pengetahuan dapat mempengaruhi sikap dan perilaku ibu hamil dalam menjaga pola konsumsi makanan sehari-hari sehingga dapat mencegah terjadinya anemia pada saat kehamilan. Ibu hamil dengan pengetahuan gizi baik dapat memilih asupan makanan yang bernilai gizi baik dan seimbang bagi dirinya sendiri beserta janin dan keluarga, dengan pengetahuan gizi yang cukup dapat membuat seseorang akan semakin memperhatikan jumlah dan jenis makanan yang dipilihnya untuk dikonsumsi serta belajar bagaimana menyimpan, mengolah serta menggunakan bahan makanan yang berkualitas untuk dikonsumsi menurut kebutuhannya. Sebaliknya ibu hamil yang memiliki pengetahuan gizi kurang akan berperilaku memilih makanan yang menarik panca indera dan tidak memilih menu berdasarkan nilai gizi makanan tersebut.

C. Tinjauan umum tentang Pola Makan

1. Pengertian Pola Makan

Pola makan adalah sejumlah dan jenis susunan makanan yang dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhan tubuh dalam suatu hidangan lengkap yang dikonsumsi setiap hari. Pola makan bisa diukur dengan metode FFQ untuk mendapat informasi lampau tentang pola makan dalam jangka lama misalnya perhari, perminggu atau bahkan perbulan. Metode ini sering digunakan sebagai prosedur yang memperkirakan seberapa sering makanan tersebut dikonsumsi oleh individu atau seseorang. Pola makan yang seimbang terdiri dari berbagai jenis makanan dalam proporsi dan jumlah yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan gizi seseorang. Pola makan yang tidak seimbang akan bisa menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan dapat menyebabkan terjadinya kekurangan ataupun kelebihan gizi (Rahayu & Sagita, 2019).

Pola makan yang baik selalu mengacu kepada gizi seimbang yaitu terpenuhinya semua zat gizi sesuai dengan kebutuhan dan seimbang. Sedangkan terdapat enam unsur gizi yang harus dipenuhi yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air. Karbohidrat, protein dan lemak merupakan zat gizi makro sebagai sumber energi, sedangkan vitamin dan mineral merupakan zat gizi mikro sebagai pengatur kelancaran metabolisme tubuh. Selain itu, pola makan juga harus diatur secara rasional, yaitu 3 kali sehari (pagi, siang dan malam). Zat-zat yang dibutuhkan ibu hamil meliputi kalori, asam folat, protein, kalsium, dan vitamin D (Kadmaerubun et al., 2023).

Pola makan yang baik belum tentu makanannya terkandung asupan gizi yang benar. Penerapan pola makan dengan gizi seimbang menekankan pola konsumsi pangan dalam jenis, jumlah dan prinsip keanekaragaman pangan untuk mencegah masalah gizi. Pola makan yang cukup sejak tahap awal kehamilan sangat penting untuk menunjang kesehatan fisik dan perkembangan mental janin. Kekurangan gizi pada kehamilan akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan janin, serta menghambat pembentukan fungsi otak janin. Janin yang kekurangan gizi berisiko lahir dengan berat badan rendah dan ketika tumbuh dewasa akan berisiko lebih tinggi untuk menderita penyakit degeneratif (diabetes, hipertensi, penyakit jantung dan stroke) (Simamora & Kresnawati, 2021).

2. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil

Pada masa kehamilan kebutuhan nutrisi memiliki peran yang sangat penting karena akan mempengaruhi kondisi janin dan ibu. Setiap ibu hamil memiliki kebutuhan nutrisi yang berbeda dengan ibu yang tidak hamil, karena ibu yang hamil ada janin yang tumbuh di dalam rahimnya. Kebutuhan nutrisi dilihat tidak hanya dari porsi tetapi harus ditentukan pada mutu zat-zat.

Seorang ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat bila tingkat kesehatan dan nutrisinya berada pada kondisi yang baik. Ibu hamil yang memiliki gizi yang kurang akan mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan akan menyebabkan resiko dan komplikasi kehamilan. Resiko kehamilan yang akan terjadi pada ibu hamil dengan KEK yaitu akan menyebabkan gangguan kesehatan janin seperti cacat bawaan dan akan memicu bayi lahir prematur. Selain memiliki resiko pada janin, ibu juga akan mengalami resiko yaitu anemia, pendarahan, berat badan tidak bertambah secara normal serta akan mempengaruhi proses persalinan.

Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi makanan, aktivitas fisik, kebersihan dan berat badan ideal. Gizi seimbang di Indonesia divisualisasikan dalam bentuk Tumpeng Gizi Seimbang (TGS) yang sesuai dengan budaya Indonesia. TGS dirancang untuk membantu setiap orang memilih makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat sesuai dengan berbagai kebutuhan menurut usia (bayi, balita, remaja, dewasa dan usia lanjut), dan sesuai keadaan kesehatan (hamil, menyusui, aktivitas fisik, sakit) (Kementerian Kesehatan RI, 2022) Gizi seimbang yaitu terdiri dari karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral (Afsari, 2021).

a. Karbohidrat

Karbohidrat sebagai salah satu sumber energi utama bagi tubuh merupakan zat makanan yang paling cepat menyuplai bahan bakar tubuh, sehingga jika seseorang dalam kondisi lapar, maka makanan yang dipilih pertama kali untuk mengatasi rasa lapar adalah makanan yang mengandung sumber karbohidrat. Fungsi karbohidrat adalah menyimpan

dan menjadi sumber bahan bakar energi untuk memenuhi kebutuhan harian energi serta memberi asupan bagi otak dan system saraf dengan memperhatikan jumlah/batasan kalori yang dikonsumsi. Karbohidrat dapat diperoleh dari bahan makanan pokok seperti beras, biji-bijian, gandum, sagu dan umbi-umbian (Alam, 2023)

b. Protein

Protein merupakan zat pembangun jaringan, pembentuk struktur tubuh, pertumbuhan, transportasi oksigen dan membentuk system kekebalan tubuh. Pada ibu hamil protein diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, plasenta, payudara dan meningkatkan volume darah pada ibu.

Kebutuhan protein ibu meningkat selama tiap trimester kehamilan. ibu hamil perlu mengonsumsi sekitar 70 hingga 100 gram protein setiap hari, tergantung pada berat badan dan trimester kehamilan ibu saat ini. Sumber protein yang baik untuk ibu hamil meliputi daging sapi tanpa lemak, ayam, ikan salmon, kacang-kacangan, selai kacang, kacang polong, dan keju cottage (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

c. Lemak

Lemak dibutuhkan untuk pembentukan sel-sel baru serta perkembangan system saraf janin. Ibu hamil dianjurkan mengonsumsi makanan yang mengandung lemak tidak lebih dari 25% dari total kalori yang dikonsumsi selama satu hari. Lemak biasa didapatkan dari asam lemak jenuh yang umumnya berasal dari hewani dan asam lemak tak jenuh bersumber dari nabati. Lemak tak jenuh diantaranya asam Linoleat dan DHA yang dikenal dengan Omega-3 sekitar 50% dibutuhkan untuk jaringan otak dan DHA

d. Vitamin D

Vitamin D merupakan sekosteroid dan sebagai prohormon yang penting. Reseptor vitamin D terdapat di banyak sel dan jaringan di seluruh tubuh. Selama masa kehamilan vitamin D berperan penting dalam embriogenesis, terutama untuk perkembangan tulang janin dan homeostasis kalsium. Kurangnya vitamin D dalam tubuh meningkatkan risiko berat badan lahir rendah, kelahiran premature, dan terjadinya preeklampsia pada ibu hamil (Tenggara & Asia, 2022). Ikan berlemak seperti salmon merupakan sumber vitamin D yang baik. Pilihan makanan lainnya untuk mendapatkan asupan vitamin D yaitu susu dan jus jeruk (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

e. Zat besi

Tubuh ibu membutuhkan zat besi untuk membuat hemoglobin, yaitu protein dalam sel darah merah yang bertugas membawa oksigen ke jaringan. Selama kehamilan, ibu membutuhkan asupan zat besi dua kali lipat dari yang dibutuhkan wanita tidak hamil. Tubuh ibu membutuhkan zat besi untuk membuat lebih banyak darah untuk memasok oksigen ke bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Bila ibu tidak mendapatkan asupan zat besi yang cukup, ibu akan mengalami anemia defisiensi besi. Faktor yang menyebabkan terjadinya anemia pada masa kehamilan yaitu usia, paritas, jarak kehamilan, status ekonomi dan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe. Anemia memiliki pengaruh tidak baik bagi ibu hamil dan berakibat fatal jika tidak segera diatasi seperti keguguran, partus prematurus, inersia uteri, partus lama, atonia uteri dan pendarahan serta syok (Haji sulaiman et al., 2022).

Zat besi didapatkan dengan mengonsumsi makanan, seperti daging merah tanpa lemak, unggas dan ikan. Pilihan makanan lain yang mengandung zat besi, yaitu sereal yang diperkaya zat besi, kacang-kacangan dan sayuran (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

f. Asam folat

Asam folat adalah bentuk sintetis dari folat yang merupakan salah satu bagian dari vitamin B, yaitu B9. Pemberian asam folat pada ibu hamil untuk mencegah terjadinya neural tube defect (cacat bawaan yang timbul akibat tidak sempurnanya penutupan neural tube (tabung saraf) selama pertumbuhan embrional). Dampak kekurangan asam folat terhadap ibu hamil salah satunya adalah anemia dan meningkatkan resiko kelahiran premature, berat bayi lahir rendah dan terganggunya pertumbuhan janin. Ibu bisa mendapatkan asupan folat dari makanan, seperti hati, kacang-kacangan, telur, sayuran berwarna hijau tua, serta kacang polong (Afsari, 2021).

g. Kalsium

Kalsium merupakan salah satu mineral yang berperan pada berbagai fungsi vital, seperti kesehatan tulang, mengurangi resiko hipertensi dalam kehamilan dan membantu menjaga tekanan darah. Kalsium merupakan nutrisi penting yang perlu ibu penuhi guna membentuk tulang dan gigi bayi yang kuat. Kalsium juga membantu sistem peredaran darah, otot dan saraf ibu berjalan dengan normal (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Kebutuhan kalsium meningkat pada masa pertumbuhan tulang yang cepat seperti pada masa kehamilan, bayi, anak, dan remaja. Akumulasi kalsium janin berkisar antara 2-3 mg/hari pada trimester pertama, 50 mg/hari pada

trimester kedua, hingga 250-300 mg/hari pada trimester ketiga. Total akumulasi kalsium selama kehamilan adalah 20-30 gr. Asupan kalsium terutama berasal dari produk susu seperti susu, yoghurt dan keju, sereal, kacang-kacangan, buah-buahan, dan sayuran (Afsari, 2021).

3. Komponen makan

Secara umum pola makan memiliki 3 komponen yang terdiri dari jenis, frekuensi dan jumlah makanan (Syifa S Mukrima, 2017).

a. Jenis makan

Jenis makan adalah sejenis makanan pokok yang dimakan setiap hari terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran dan buah. Makanan pokok adalah sumber makanan utama di Negara Indonesia yang dikonsumsi setiap orang kelompok yang terdiri dari beras, jagung, sagu, umbi-umbian dan tepung.

b. Frekuensi makan

Frekuensi makan adalah beberapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan selingan.

c. Jumlah makan

Jumlah makan adalah banyaknya makanan yang dimakan dalam setiap orang atau setiap individu dalam kelompok.

D. Tinjauan umum tentang Status Gizi Ibu Hamil

1. Pengertian status gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik dan lebih. Secara klasik status gizi hanya

dihubungkan dengan kesehatan tubuh, yaitu untuk menyediakan energi, membangun dan memelihara jaringan tubuh serta mengatur proses-proses kehidupan dalam tubuh. Tetapi, sekarang kata gizi mempunyai pengertian lebih luas, disamping itu kesehatan gizi dikaitkan dengan potensi ekonomi seseorang karena gizi berkaitan dengan perkembangan otak, kemampuan belajar, dan produktifitas kerja. Sedangkan status gizi adalah keadaan keseimbangan dalam bentuk variable tertentu atau perwujudan dari nutriture (keadaan gizi) dalam bentuk variable tertentu (Alfarisi., R, Nurmalasari, 2019).

Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil. (Kadmaerubun et al., 2023)

Penentuan status gizi wanita hamil dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu dengan menghitung IMT atau mengukur LILA (Lingkar Lengan Atas). Seorang ibu hamil dikatakan status gizinya normal apabila mempunyai IMT 18,5 s/d 24,9 kg/m² selama kehamilan atau ditandai dengan hasil pengukuran LILA lebih dari atau sama dengan 23,5 cm (Ilmiani et al., 2020).

2. Faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi permasalahan gizi yaitu :

a. Faktor penyebab langsung dari masalah gizi

1) Pola konsumsi

Kekurangan Energi Kronis merupakan keadaan dimana seseorang menderita ketidak seimbangan asupan

gizi (energi dan protein) yang berlangsung menahun. Upaya mencapai status gizi masyarakat yang baik dimulai dengan penyediaan pangan yang cukup. Penyediaan pangan yang cukup diperoleh melalui produksi pangan dalam negeri yaitu upaya pertanian dalam menghasilkan bahan makanan pokok, lauk-pauk, sayur-sayuran dan buah-buahan. Pola konsumsi ini juga dapat mempengaruhi status kesehatan ibu, dimana pola konsumsi yang kurang baik dapat menimbulkan suatu gangguan kesehatan atau penyakit pada ibu (Muliawati siti, 2013).

2) Penyakit infeksi

Riwayat penyakit sebelum hamil dapat bertindak sebagai permulaan terjadinya kurang gizi sebagai akibat menurunnya nafsu makan, adanya gangguan penyerapan dalam saluran pencernaan atau peningkatan kebutuhan zat gizi oleh adanya penyakit. Kaitan penyakit dengan keadaan gizi kurang merupakan timbal balik, yaitu hubungan sebab akibat. Penyakit dapat memperburuk keadaan gizi dan keadaan gizi yang jelek dapat mempermudah penyakit yang umumnya terkait dengan masalah gizi antara lain diare, tuberculosis, lambung, tipes dan DM (Muliawati siti, 2013).

b. Faktor tidak langsung penyebab masalah gizi

1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil. Pengetahuan yang dimiliki ibu akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada perilakunya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik, kemungkinan akan memberikan gizi yang cukup bagi bayinya. Hal ini terlebih lagi jika seorang ibu tersebut memasuki masa

ngidam , dimana perut rasanya tidak mau diisi, mual dan rasa tidak karuan. Walaupun dalam kondisi yang demikian, jika seorang ibu memiliki pengetahuan yang baik maka ibu akan berupaya untuk memenuhi kebutuhan gizi dan bayinya (Zaitun et al., 2020).

2) Pendapatan keluarga

Perilaku konsumsi makan merupakan refleksi dari interaksi antara faktor ekonomi dengan faktor social budaya. Faktor ekonomi berhubungan dengan tingkat pendapatan dan melahirkan daya beli seseorang atau sekelompok orang apabila tingkat pendapatan tersebut seimbang dengan jumlah anggota keluarga yang menjadi bebannya. Pendapatan keluarga dalam hal ini merupakan semua penghasilan atau permintaan dari semua anggota keluarga yang diperoleh baik yang berupa upah atau gaji, dan dapat dinilai dalam tinggi> Rp.850,000,-, Sedang = Rp.450.000,-Rp.850.000,- dan Rendah < Rp.450.000,-

3) Usia ibu hamil

Melahirkan pada usia ibu yang mudah atau terlalu tua mengakibatkan kualitas janin/anak yang rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu. Pada ibu yang terlalu mudah (kurang dari 20 tahun) dapat terjadi kompetisi makanan antara janin dan ibunya sendiri yang masih dalam masa pertumbuhan. Ibu hamil yang berumur <20 tahun atau >35 tahun lebih rentan menderita KEK dibandingkan ibu hamil yang umurnya 20-35 tahun.

4) Jarak kehamilan

Ibu hamil dengan jarak kehamilan <2 tahun beresiko menderita KEK karena masih memerlukan energi yang besar untuk pemulihan.

5) Paritas

Paritas adalah berapa kali seorang ibu telah melahirkan. Dalam hal ini ibu dikatakan terlalu banyak melahirkan adalah lebih dari 3 kali. Untuk paritas yang paling baik adalah 2 kali jarak melahirkan. Yang terlalu dekat akan menyebabkan kualitas janin/anak yang rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu, ibu tidak memperoleh kesehatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri karena ibu memerlukan energi yang cukup untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan anaknya. Berapa kali seorang ibu pernah melahirkan bayi (paritas) diukur dalam baik jika 2 kali, dan buruk jika ≥ 3 kali (Muliawati siti, 2013).

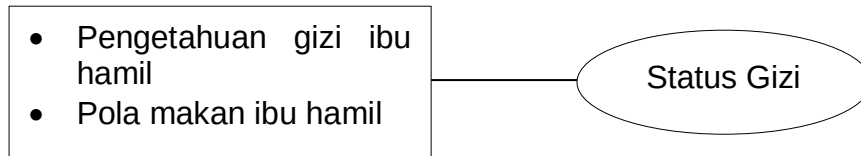
BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti

Status gizi adalah keadaan tubuh yang diakibatkan mengonsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi seseorang dibedakan sebagai status gizi buruk, kurang, baik dan lebih. Status gizi baik apabila asupan memenuhi kebutuhan. Jika sebelum dan selama kehamilan status gizi ibu normal, kemungkinan akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan yang normal. Status gizi seseorang juga berkaitan dengan pengetahuan gizi seimbang dan pola makan. Pengetahuan gizi antara lain pengetahuan dalam hal memilih makanan yang dapat memberikan nilai gizi yang cukup untuk kebutuhan tubuh. Pengetahuan dapat mempengaruhi sikap dan perilaku ibu hamil dalam menjaga pola konsumsi makanan sehari-hari. Rendahnya tingkat pengetahuan seseorang akan gizi maka sangat mempengaruhi kurangnya status gizi seseorang. Pola makan adalah sejumlah dan jenis susunan makanan yang dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhan tubuh dalam suatu hidangan lengkap yang dikonsumsi setiap hari. Pola makan terdiri dari tiga komponen utama mulai dari jenis seperti makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran dan buah, frekuensi makan yaitu berapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan selingan, dan jumlah makan yaitu banyaknya makanan yang dimakan oleh setiap orang atau kelompok. Ibu hamil harus memperhatikan pola makannya karena akan mempengaruhi status gizinya. Sejak tahap awal kehamilan, Ibu hamil dengan pola makan yang baik sangat penting untuk menunjang kesehatan fisik dan perkembangan mental janin.

B. Kerangka Konsep



Keterangan :



: Variabel dependen (variable terikat)



: Variabel independen (variable bebas)

C. Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 1. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Variable Penelitian	Definisi Operasional	Kriteria Objektif	Alat ukur
Pengetahuan gizi	Pengetahuan adalah tingkat pemahaman ibu hamil tentang gizi. Pengetahuan gizi diperoleh dari skor jawaban benar remaja saat menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan gizi melalui koesioner	1. Kurang, bila skor $\leq 55\%$ 2. Cukup, bila skor 56-75% 3. Baik, bila skor 76-100% (Simson, 2019)	Kuesioner pengetahuan gizi
Pola Makan	Pola makan adalah kebiasaan makan	1. Baik : jika $\geq$ dari	Kuesioner Food

	ibu hamil dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan frekuensi makan ibu hamil.	median 2. Kurang : jika < dari median (MPOC et al., 2020)	Frekuensi Questionnaire (FFQ)
Status Gizi	Status gizi adalah gambaran keadaan gizi ibu hamil yang diperoleh dengan menggunakan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA)	1. KEK jika <23,5 cm 2. Tidak KEK jika ≥23,5 cm	Alat ukur LILA

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif untuk mengetahui gambaran pengetahuan, pola makan dan status gizi ibu hamil di Wilaya Kerja Puskesmas Bambu tahun 2024.

B. Tempat dan waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Bambu Kecamatan Mamuju Kabupaten Mamuju.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2024 – Juli 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah 77 ibu hamil yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu yaitu Desa Bambu, Desa Batu pannu, Desa Tadui dan Desa Karampuang

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah 65 ibu hamil yang berada di Wilaya Kerja Puskesmas Bambu. Dalam pengambilan sampel dilakukan dengan metode *accidental sampling* dengan kriteria :

- a. Ada pada saat penelitian berlangsung
- b. Bersedia untuk menjadi responden penelitian
- c. Ibu hamil dalam keadaan tidak sakit

Jumlah sampel dalam penelitian ini dihitung berdasarkan rumus Slovin :

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

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

e = Besar toleransi error (0,05)

$$\begin{aligned} n &= \frac{77}{1 + 77 (0,05^2)} \\ &= \frac{77}{1 + 77 (0,0025^2)} \\ &= \frac{77}{1,1925} \\ &= 65 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, sampel yang didapatkan yaitu 65 ibu hamil.

D. Instrument Penelitian

Alat bantu yang digunakan adalah kuesioner digunakan untuk mengukur pengetahuan gizi, alat ukur yaitu pita LILA dan timbangan berat badan digital untuk mengetahui status gizi ibu hamil dan formulir FFQ (food frequensi questionnaire) untuk mengukur pola makan ibu hamil.

E. Cara pengumpulan data

1. Data primer

- a. Data karakteristik individu (nama, tanggal lahir, umur, agama, umur kehamilan, pendapatan, pekerjaan, pendidikan)

- b. Data pengetahuan gizi diperoleh dengan cara wawancara langsung dengan alat bantu kuesioner
 - c. Data status gizi ibu hamil diperoleh melalui pengukuran LILA dan menimbang berat badan ibu hamil dengan menggunakan pita LILA dan timbangan berat badan digital
 - d. Data pola makan diperoleh melalui wawancara langsung dengan alat bantu formulir Food Frekuensi Questionnaire (FFQ)
2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan mengenai gambaran umum lokasi atau profil Wilayah Kerja Puskesmas Bambu.

F. Cara Pengolahan, Analisis dan Penyajian Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS untuk menentukan pengetahuan gizi dan status gizi ibu hamil dan aplikasi Microsoft Excel untuk menentukan pola makan

2. Analisis data

Setelah semua data yang dikumpulkan sudah diolah kemudian dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel dan dinarasikan untuk membahas hasil penelitian.

3. Penyajian data

Data yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan narasi

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kecamatan Mamuju dengan luas wilayah 206,6 km². mencakup 4 kelurahan yakni kelurahan Binanga, Rumuku, Karema dan Karampuang. Puskesmas Bambu merupakan salah satu dari dua Puskesmas yang ada di Mamuju Kabupaten Mamuju, dengan Wilayah Kerja pedesaan yang terdiri dari empat desa. Puskesmas Bambu terletak disalah satu Desa yaitu desa Bambu, dengan jarak $\pm$ 14 km dari ibu kota Kecamatan Mamuju $\pm$ 11 km dari ibu kota kabupaten dan terletak di bagian Utara Kabupaten Mamuju.

Puskesmas Bambu berada dalam Wilayah Kecamatan Mamuju Kabupaten Mamuju dengan batas Wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara : Kecamatan Kalukku
- b. Sebelah Timur : Kecamatan Karampuang
- c. Sebelah Selatan : Kecamatan Binanga
- d. Sebelah Barat : Selat Makassar

Luas Wilayah Kerja Puskesmas Bambu yaitu 82,39 km², yang dirinci pedesaan sebagai berikut :

- a. Desa Bambu : 24,46 Km²
- b. Desa Tadui : 28,75 Km²
- c. Desa Batu Pannu : 23,04 Km²
- d. Desa Karampuang : 6,14 Km²

Jumlah penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu pada tahun 2018 sebanyak 13.599 jiwa, yang terdiri dari desa

bambu 4,460 jiwa, Desa Tadui 3,947 jiwa, Desa Batupannu 1,445 jiwa dan Desa Karampuang 3,747 jiwa (Profil Kecamatan Mamuju 1018)

2. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Ibu Hamil

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Responden Ibu Hamil
Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu

Karakteristik Responden	n	%
Umur		
15-24 tahun	25	38,5
25-34 tahun	29	44,6
35-44 tahun	11	16,9
Total	65	100%
Pendidikan Ibu		
Tidak tamat SD	2	3,1
SD	22	33,8
SMP/Sederajat	23	35,4
SMA/Sederajat	17	26,2
Diploma/Sarjana	1	1,5
Total	65	100
Pekerjaan Ibu		
IRT	64	98,5
PNS	1	1,5
Total	65	100
Usia Kehamilan		
Trimester 1	6	9,2
Trimester 2	30	46,2
Trimester 3	29	44,6
Total	65	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik umur ibu hamil yang paling banyak adalah berumur 25-34 tahun yaitu 29 responden (44,6%), umur 15-24 tahun yaitu 25 responden (38,5%) dan umur ibu hamil yang paling sedikit adalah 35-44 tahun yaitu 11 responden (16,9%). Ditinjau dari pendidikan ibu hamil paling banyak adalah SMP/Sederajat yaitu 23 responden (35,4%) dan yang paling sedikit adalah Diploma/Sarjana yaitu 1 responden (1,5%). Pekerjaan ibu hamil yang paling banyak adalah bekerja sebagai IRT yaitu 64 responden (98,5) dan yang paling sedikit adalah bekerja sebagai PNS yaitu 1 responden (1,5%). kemudian usia kehamilan ibu hamil yang paling banyak adalah Trimester 2 yaitu 30 responden (46,2%) dan usia kehamilan ibu hamil yang paling sedikit adalah Trimester 1 yaitu 6 responden (9,2%).

b. Karakteristik Suami Responden

Tabel 3 Distribusi Karakteristik Responden Suami Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu

Karakteristik	n	%
Pendidikan Suami		
Tidak tamat SD	2	3,1
SD	21	32,3
SMP/Sederajat	16	24,6
SMA/Sederajat	24	36,9
Diploma/Sarjanan	2	3,1
Total	65	100
Pekerjaan Suami		
Nelayan	18	27,7
Buruh	22	33,8
Petani	22	33,8
PNS	3	4,6
Total	65	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa pendidikan suami yang paling banyak adalah SMA/Sederajat yaitu 24 responden (36,9%) dan yang paling sedikit adalah Tidak tamat SD yaitu 2 responden (3,1%) dan Diploma/Sarjana yaitu 2 responden (3,1%). Ditinjau dari pekerjaan suami yang paling banyak adalah bekerja sebagai Buruh yaitu 22 responden (33,8%) dan Petani yaitu 22 responden (33,8%) dan yang paling sedikit adalah bekerja sebagai PNS yaitu 3 responden (4,6%).

3. Pengetahuan Gizi Ibu Hamil

Tabel 4 Distribusi Pengetahuan tentang Gizi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu

Pengetahuan tentang gizi	n	%
Kurang	35	54
Cukup	21	32
Baik	9	14
Total	65	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa masih terdapat 35 (54%) ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang, 21 (32%) ibu hamil yang memiliki pengetahuan cukup dan 9 (14%) ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik.

4. Pola Makan Pada Ibu Hamil

Tabel 5 Distribusi Pola Makan Pada Ibu Hamil
Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu

Pola Konsumsi	n	%
Baik	29	44,6
Kurang	36	55,4
Total	65	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa terdapat 36 (55,4%) ibu hamil yang memiliki pola konsumsi kurang dan 29 (44,6%) ibu hamil yang memiliki pola konsumsi baik.

5. Status Gizi Pada Ibu Hamil

Tabel 6 Distribusi Status Gizi Pada Ibu Hamil
Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu

Status gizi ibu hamil	n	%
Normal	30	46,2
KEK	35	53,8
Total	65	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa terdapat 35 (53,8%) ibu hamil yang memiliki status gizi KEK dan 30 (46,2%) ibu hamil yang memiliki status gizi tidak KEK.

6. Pengetahuan Gizi Dan Status Gizi Pada Ibu Hamil

Tabel 7 Distribusi Pengetahuan Gizi dan Status Gizi Ibu Hamil
Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu

Pengetahuan Gizi Ibu Hamil	Status Gizi				Total	
	Normal		KEK			
	n	%	n	%	n	%
Baik	3	5	6	9	9	14
Cukup	11	17	10	15	21	32
Kurang	16	25	19	29	35	54
Total	30	47	35	53	65	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa terdapat 3 (5%) ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik dan Tidak KEK, dan terdapat 19 (29%) ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang dan KEK.

7. Pola Makan dan Status Gizi Ibu Hamil

Tabel 8 Pola Makan dan Status Gizi Ibu Hamil
Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu

Pola Konsumsi	Status Gizi				Total	
	Normal		KEK			
	n	%	n	%	n	%
Baik	13	20,0	16	24,6	29	44,6
Kurang	17	26,2	19	29,2	36	55,4
Total	30	46,2	35	53,8	65	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan terdapat 16 (24,6%) ibu hamil yang memiliki pola konsumsi yang baik dan KEK dan terdapat 19 (29,2%) ibu hamil yang memiliki pola konsumsi kurang dan KEK.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan gizi ibu hamil

Tingkat pengetahuan seseorang mengenai pengetahuan gizi tentang ibu hamil berpengaruh terhadap perilaku dalam memilih makanan yang mengandung gizi yang baik, pengetahuan yang dimiliki oleh seorang ibu akan mempengaruhi perilaku ibu hamil. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik kemungkinan akan memberikan gizi yang cukup. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan yang baik makan akan berusaha untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan juga bayinya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 65 responden mengenai pengetahuan gizi pada ibu hamil selama kehamilan yaitu menunjukkan bahwa masih terdapat 35 (54%) ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Ani & Nikmawati, 2021) dimana pengetahuan ibu hamil secara umum dari 36 responden berada dalam kategori pengetahuan kurang dengan jumlah 17 (47,2%) responden. Menurut Ani & Nikmawati (2021), kebiasaan diet dan pemilihan makanan dapat dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang, dimana jika pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi yang baik dapat mempengaruhi perilaku dalam mengonsumsi makanan.

Dengan pengetahuan yang baik tentunya pola makan dan perilaku ibu dalam mengonsumsi makanan lebih memperhatikan kualitas kandungan gizi dibandingkan kuantitas atau banyaknya makanan yang dikonsumsi. Dengan mengonsumsi makanan yang banyak mengandung nutrisi tentunya dapat meningkatkan kesehatan dan pertumbuhan ibu dan balita.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih terdapat ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang kurang terutama terkait manfaat mengonsumsi makanan bergizi pada saat hamil hanya untuk memenuhi kebutuhan gizi pada janin. Pada hal kebutuhan

gizi ibu hamil bukan hanya untuk janin saja tetapi juga untuk ibu hamil yang bersangkutan

2. Pola makan pada ibu hamil

Pola konsumsi makanan merupakan gambaran dari susunan jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi setiap harinya oleh seseorang dan menjadi ciri khas dari kebiasaan pada kalangan atau masyarakat tertentu. Pola konsumsi digunakan untuk memenuhi asupan zat gizi di dalam tubuh ibu. Peningkatan konsumsi energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besarnya organ kandungan, perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu (Stevanya et al., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 65 responden mengenai pola konsumsi didapatkan hasil yaitu terdapat 36 (55,4%) ibu hamil yang memiliki pola konsumsi yang kurang. Hasil ini sesuai dengan penelitian (Ikkeu et al., 2024) yang menunjukkan bahwa sebagian besar pola makan responden adalah kurang yaitu sebanyak 27 (52,9%) responden dan sebagian kecil pola makan responden adalah kurang yaitu baik 10 (19,6%) responden. Pada penelitian yang dilakukan juga menunjukkan bahwa lebih banyak ibu hamil yang suka konsumsi jajanan kue manis dan gorengan yaitu 19 (29,2%) dan lebih banyak ibu hamil yang suka konsumsi minuman Teh yaitu 23 (35,4%)

Pola makan merupakan suatu pengaturan terkait asupan makan pada individu yang dapat meliputi 3 J diantaranya jadwal, jumlah dan jenis. Pola makan merupakan manajemen yang dilakukan terhadap jenis makanan, jumlah makanan ataupun ukuran dari suatu makanan yang bermanfaat untuk meningkatkan

maupun mempertahankan kesehatan, menjaga keseimbangan nutrisi serta pemulihan akibat suatu penyakit (Gloria et al., 2020).

Pada saat kehamilan perubahan fisik maupun hormon sangat mempengaruhi kondisi ibu sehingga pada kondisi tersebut asupan nutrisi perlu diperhatikan. Pada saat hamil individu cenderung mengalami perubahan selera maupun pola makan karena pada kondisi hamil biasanya individu mengalami masa mengidamkan sesuatu makanan, nafsu makan cenderung meningkat maupun menurun. Hal ini tentunya dapat mempengaruhi status nutrisi yang menjadi tidak seimbang (Santi et al., 2021).

3. Status gizi pada ibu hamil

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil. Status gizi merupakan kondisi keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan tubuh akan zat gizi. Salah satu faktor terpenting untuk membentuk keadaan kesehatan adalah status gizi yang sangat berpengaruh dengan asupan makanan. Asupan gizi sangat menentukan kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu pada 65 responden didapatkan hasil yaitu terdapat 35 (53,8%) ibu hamil yang memiliki status gizi KEK. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sari & Sapitri, 2021) dimana menunjukkan bahwa terdapat 13 (65%) ibu hamil yang memiliki ukuran LILA <23,5 cm, dan terdapat 7 (35%) ibu hamil yang memiliki ukuran LILA >23,5 cm, dari hasil tersebut ibu mengalami kekurangan asupan selama hamil dan ibu juga kurang mengetahui pentingnya nutrisi selama kehamilan.

Gizi ibu hamil merupakan hal penting yang harus dipenuhi selama kehamilan berlangsung. Seorang ibu hamil membutuhkan

asupan nutrisi yang cukup untuk dirinya dan janin yang dikandungnya, sehingga kebutuhan nutrisinya lebih tinggi dibandingkan saat belum hamil. Ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi nutrisi yang seimbang, jika seorang ibu hamil mengalami kekurangan asupan nutrisi maka dapat menyebabkan kelainan pada janin yang dikandungnya.

4. Pengetahuan gizi dan status gizi pada ibu hamil

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Bambu diperoleh pengetahuan ibu yang kurang dengan status gizi ibu KEK. Hasil penelitian dari 65 responden terdapat 19 (29%) ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang dan KEK, 10 (15%) ibu hamil yang memiliki pengetahuan cukup dan KEK dan 6 (9,%) ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik dan KEK.

Hasil penelitian yang dilakukan sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Fitri & Madinah, 2023) yang menunjukkan bahwa ada sebanyak 16 (66,7%) responden yang memiliki pengetahuan kurang dan KEK, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik dan KEK sebanyak 2 (12,5%) responden. Berdasarkan hasil analisis antara pengetahuan ibu hamil terhadap kejadian KEK menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil terhadap kejadian KEK. Kejadian KEK disebabkan karena kurangnya pengetahuan gizi ibu hamil sehingga mempengaruhi dalam pemilihan makanan yang sehat dan bernutrisi sesuai dengan kecukupan gizi ibu saat hamil, oleh karena itu pengetahuan ibu hamil yang baik dapat mencegah risiko kejadian KEK.

5. Pola makan dan status gizi pada ibu hamil

Pola makan adalah cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti

mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Pola makan yang sehat selalu mengacu pada gizi yang seimbang yaitu terpenuhinya semua zat gizi sesuai dengan kebutuhan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu didapatkan hasil dari 65 responden terdapat 19 (29,2%) ibu hamil yang memiliki pola makan yang kurang dan KEK, dan terdapat 16 (24,6%) ibu hamil yang memiliki pola makan yang baik dan KEK. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian(Ratih et al., 2024)yang menunjukkan bahwa ada sebanyak 46 (70,8%) responden yang memiliki pola makan yang kurang dan KEK, sedangkan ada sebanyak 19 responden yang memiliki pola makan yang baik dan KEK. Dari hasil analisis statistic dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pola makan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Jawilan.

Pola makan digunakan untuk memenuhi asupan zat gizi didalam tubuh ibu. Peningkatan konsumsi energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, pertambahan besarnya organ kandungan, perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Sehingga kekurangan asupan zat gizi tertentu yang diperlukan saat hamil dapat menyebabkan persediaan/cadangan di dalam tubuh akan digunakan untuk memenuhi ketidakcukupan itu. Hal inilah yang menyebabkan berkurangnya massa otot sehingga menimbulkan terjadinya KEK.

Pola makan yang tidak seimbang akan menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi yang masuk kedalam tubuh dan dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi atau sebaliknya pola konsumsi yang tidak seimbang juga mengakibatkan zat gizi tertentu berlebih dan menyebabkan terjadinya gizi lebih.

Kekurangan asupan gizi pada ibu hamil selama kehamilan juga dapat berdampak pada Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR).

C. Keterbatasan Penelitian

1. Peneliti tidak mengukur bagaimana kebutuhan protein, karbohidrat dan asupan gizi ibu hamil
2. Pemilihan variabel untuk mengetahui permasalahan gizi pada ibu hamil belum dapat menggambarkan secara keseluruhan permasalahan yang ada karena masih terdapat faktor lain yang lebih berpengaruh

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang Gambaran Pengetahuan, Pola Makan Dan Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengetahuan gizi ibu hamil terdapat 35 (54%) ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang, dan 9 (14%) ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik
2. Pola makan ibu hamil terdapat 36 (55,4%) ibu hamil yang memiliki pola konsumsi yang kurang dan 29 (44,6%) ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik
3. Status gizi ibu hamil terdapat 35 (53,8%) ibu hamil yang memiliki status gizi KEK dan 30 (46,2%) ibu hamil yang memiliki status gizi tidak KEK
4. Pengetahuan gizi dan status gizi ibu hamil terdapat 19 (29%) ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang dan KEK dan terdapat 3 (5%) ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik dan Tidak KEK
5. Pola makan dan status gizi ibu hamil terdapat 19 (29,2%) ibu hamil yang memiliki pola makan yang kurang dan KEK dan terdapat 16 (24,6%) ibu hamil yang memiliki pola konsumsi yang baik dan KEK.

B. Saran

1. Diharapkan kepada ibu hamil yang masih memiliki pengetahuan kurang sehingga dapat meningkatkan pengetahuan tentang kandungan gizi yang terdapat dalam makanan sebelum dikonsumsi baik itu melalui media bacaan, sosialisasi atau penyuluhan dari petugas kesehatan dalam mendukung penerapan pentingnya pola makan untuk meningkatkan status gizi ibu hamil
2. Diharapkan kepada ibu hamil yang memiliki masalah gizi untuk lebih memperhatikan pola makan dan status gizinya selama kehamilan

DAFTAR PUSTAKA

- Afsari, S. N. (2021). *Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil*.
- Alam, S. (2023). *Zat Gizi Makro*.
- Alfarisi., R, Nurmalasari, N. (2019). Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan*, 5(3), 271–278. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/69494218/pdf-libre.pdf?1631497248=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DStatus_Gizi_Ibu_Hamil_Dapat_Menyebabkan.pdf&Expires=1685372756&Signature=BvxXLc3AgIZvidNiD0YOri5M6wt5iKKFE1g0t6gJw0OruTR6ucfzNaCfAWF
- Ani, R., & Nikmawati, P. (2021). *Pengaruh Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik Di Wilayah Kerja Puskesmas Batudaa Pantai*.
- Ekayanthi, N. W. D., & Suryani, P. (2019). Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 312. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1389>
- Ernawati, A., Perencanaan, B., Daerah, P., & Pati, K. (2019). *Masalah gizi pada ibu hamil nutritional issues among pregnant mothers*. XIII(1), 60–69.
- Faridi, A., Trisutrisno, I., Muh Asrul Irawan, A., Anda Lusiana, S., & Alfiah, E. (n.d.). *Survei Konsumsi Gizi*.
- Fitri, F., & Madinah, M. (2023). *Hubungan Pengetahuan, Status Gizi dan Pola Makan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Bojonegara Tahun 2022*.
- Gloria, C. T., Nancy, S. H. M., & Marsella, D. A. (2020). *Gambaran Pola Makan Pada Tenaga Pendidik dan Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Selama Masa Pandemi Covid-19*.
- Haji sulaiman, M., Flora, R., Zulkarnain, M., Yuliana, I., & Tanjung, R. (2022). *Defisiensi Zat Besi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. 4, 11–19.
- Ikkeu, N., Dhinny, N., & Saepul, M. (2024). *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalang Kota Sukabumi*.

- Ilmiani, T. K., Anggraini, D. I., & Hanriko, R. (2020). *Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Hamil terhadap Peningkatan Berat Badan Selama Kehamilan di Puskesmas Bandar Lampung The Relationship between Nutritional Knowledge of Pregnant Women and Weight Gain During Pregnancy at Puskesmas Bandar Lampung*. 9, 29–34.
- Kadmaerubun, H. S., Azis, R., & Genisa, J. (2023). *Hubungan Pola Makan dan Asupan Gizi Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil*. 127–138.
- Kemenkes RI. (2019). Laporan Akuntabilitas Kinerja 2018. *Direktorat Gizi Masyarakat*, 1–52(9), 1689–1699.
- Lestari, D. S., Nasution, A. S., Nauli, H. A., Kunci, K., & Hamil, I. (2023). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja PUSKESMAS Bogor Utara Tahun 2022*. 6(3), 165–175. <https://doi.org/10.32832/pro>
- Lilis, M., Sukmawati, & Restu, W. (2019). *Pengetahuan ibu hamil tentang gizi selama kehamilan pada salah satu desa di kabupaten garut*. 15(1).
- Manik, M., & Rindu. (2017). *Jurnal Kesehatan Dan Kebidanan. Jurnal Kesehatan Dan Kebidanan Nusantara*, 1, 23–31.
- Muliawati siti. (2013). *Faktor penyebab Ibu Hamil Kurang Energi Kronis Di Puskesmas Sambi Kecamatan Sambi Kabupaten Boyolali*. 3(3), 40–50.
- Ningsih, S., & Indah, S. W. (2022). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil*. 5(2), 94–100.
- Paat, S., A, M. D., & A, A. (2021). *Gambaran Pengetahuan Gizi Mahasiswa Semester Dua Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Saat Pembatasan Sosial Masa Pandemi Covid-19. Jurnal KESMAS*, 10(1), 176–184.
- Pitri, E., Yusnira, & Roshifita Rizqi, E. (2023). *Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Di Desa Pulau Gadang Kecamatan Xiii Koto Kampar*. 2(3), 258–266.
- Rahayu, D. T., & Sagita, Y. D. (2019). *Pola Makan Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Trimester Ii. Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(1), 7–18. <https://doi.org/10.33024/hjk.v13i1.847>

- Ratih, B. P., Susaldi, & Aprilya, N. (2024). *Hubungan Antara Pola Makan Ibu, Pengetahuan Gizi, Pola Aktifitas Fisik Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil*.
- Rizki, A., Rahmayanti, S., & Kuningan, U. I. A. (2023). Hubungan Pola Makan Dan Asupan Protein Ibu Hamil Dengan Kejadian Bblr Di Puskesmas Kadugede. *Jurnal Ilmu Kesehtan*, 2(2), 35–44.
- Santi, E. S., Theresina, C., & Friska, S. (2021). *Literature Review Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil*.
- Sari, I., & Sapitri, A. (2021). *Pemeriksaan Status Gizi Pada Ibu Hamil Sebagai Upaya Mendeteksi Dini Kurang Energi Kronik (KEK)*. 12(1), 16–23.
- Simamora, R. S., & Kresnawati, P. (2021). *Pemenuhan Pola Makan Gizi Seimbang Dalam Penanganan Stunting Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Rawalumbu Bekasi*. 11(1), 34–45.
- Simson, A. M. (2019). *Gambaran Pengetahuan Dan Pola Makan Ibu Hamil Kek Di Puskesmas Tetaf Kecamatan Kuantana*.
- Stevanya, B., Veni, H., Lakmi, T., Djunaidi, M. D., & Abdul, S. (2024). *Pola Konsumsi Makanan dan Kejadian Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil*.
- Syifa S Mukrima. (2017). Tinjauan Pustaka Tinjauan Pustaka. *Convention Center Di Kota Tegal*, 6–32.
[http://repository.ummy.ac.id/bitstream/handle/123456789/10559/BAB II.pdf?sequence=6&isAllowed=y](http://repository.ummy.ac.id/bitstream/handle/123456789/10559/BAB%20II.pdf?sequence=6&isAllowed=y)
- Tenggara, A., & Asia, D. (2022). *Open Acces*. 03(03), 2608–2620.
- Zaitun, Salamah, & Humaira, P. (2020). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sakti Kecamatan Sakti Kabupaten Pidie Tahun 2020*. 6(2), 1285–1291.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Gizi Seimbang Ibu Hamil*.
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/405/gizi-seimbang-ibu-hamil

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN PENGETAHUAN, POLA MAKAN DAN STATUS GIZI IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAMBU

No Kuesioner :

Tanggal Wawancara :

Desa/Kelurahan :

Kecamatan :

Kabupaten :

A. Identitas Responden

Nama Responden :

Tanggal Lahir/Umur :

Agama :

No. HP :

B. Antropometri Responden

Umur Kehamilan Sekarang :

Berat Badan Aktual (kg) :

Tinggi Badan (cm) :

Status Gizi Ibu Hamil (LILA) :

C. Karakteristik Responden

1. Pendidikan Terakhir Responden

Ibu Hamil :

Suami :

2. Pekerjaan Responden

Ibu Hamil :

Suami :

3. Pendapatan Responden

Ibu Hamil :

Suami :

D. Olahan makanan dan minuman yang sering di konsumsi ibu hamil

1. Makanan apa yang sering dikonsumsi ibu hamil saat ini, termasuk jajanan yang disukai ?sebutkan !

1)

2)

3)

4)

5)

2. Apa saja minuman yang sering dikonsumsi saat ini ?sebutkan !

1)

2)

3)

4)

5)

3. Apakah ibu hamil mual/muntah saat ini ? Ya ☐ Tidak ☐

**GAMBARAN PENGETAHUAN, POLA MAKAN DAN
STATUS GIZI IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA**

PUSKESMAS BAMBU

Kuesioner Pengetahuan Gizi Ibu Hamil

Identitas Responden

1. Nama Ibu :
2. Umur :
3. Agama :
4. Pendidikan :
5. Pekerjaan :
6. Alamat :

Petunjuk : berilah tanda (√) pada jawaban yang ibu anggap sesuai.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Kekurangan gizi pada saat hamil tidak menyebabkan berat bayi lahir rendah		
2	Ibu hamil perlu mengonsumsi makanan yang beraneka ragam dan porsi yang lebih banyak serta sering agar kecukupan gizinya terpenuhi		
3	kekurangan asupan protein tidak berdampak buruk bagi janin dalam kandungan		
4	Kekurangan zat besi tidak dapat mengakibatkan pendarahan pada saat persalinan		
5	Kebutuhan gizi ibu hamil lebih banyak dibandingkan dengan ketika tidak hamil		
6	Salah satu dampak dari kekurangan gizi selama hamil adalah bayi akan lahir dalam kondisi yang sehat		
7	Manfaat mengonsumsi makanan bergizi pada saat hamil untuk memenuhi kebutuhan gizi pada janin		
8	Ibu hamil disarankan untuk mengonsumsi tablet tambah darah perhari selama kehamilan		
9	Komposisi makanan ibu hamil sebaiknya beragam, terdiri dari nasi, lauk pauk, sayur, buah dan susu		
10	Salah satu sumber bahan makanan yang dianjurkan untuk ibu hamil dengan kandungan vitamin A tinggi adalah sayuran berwarna hijau		

Sumber : data sekunder (Pitri et al., 2023)

FORMAT FOOD FREKUENSI QUESTIONNAIRE (FFQ)

No. sampel :

Tanggal wawancara:

Nama :

Umur :

No	Bahan Makanan	Berapa kali konsumsi per...					
		3x/hari (50)	1x /hari (25)	3-6x /mgg (15)	1-2x /mgg (10)	≥2 bulan (5)	Tidak pernah (0)
A.	Makanan Pokok						
	Nasi						
	Biscuit						
	Jagung segar						
	Kentang						
	Mie kering						
	Roti						
	Ubi jalar						
	Lainnya						
B.	Lauk Hewani						
	Daging ayam						
	Ikan segar						
	Ikan kering						
	Telur ayam ras						
	Telur ayam kampung						
	Telur itik						
	Telur puyuh						
	Bakso						
	Sosis						
	Lainnya						
C.	Lauk Nabati						
	Tempe						

	Tahu						
	Kacang hijau						
	Kacang kedelai						
	Kacang merah						
	Kacang tanah kupas						
D.	Sayuran						
	Bayam						
	Kangkung						
	Sawi hijau						
	Sawi putih						
	Buncis						
	Kacang panjang						
	Daun kelor						
	Labu siam						
	Wortel						
	Kol						
	Terong						
	Lainnya						
E.	Buah-buahan						
	Pisang mas						
	Semangka						
	Papaya						
	Apel						
	Langsat						
	Rambutan						
	Manga						
	Alpoket						
	Buah naga						
	Lainnya						
F.	Gula						
	Teh						
	Kopi						
	Susu kental manis						
	Susu kedelai						

	Permen						
G.	Lemak						
	Santan						
	Minyak						
	Mentega/margarin						
H.	Kue/jajanan/ olahan						
	Jalan kote						
	Panada						
	Sambusa						
	Tahu isi						
	Pisang ijo						
	Brownis						
	Risol						
	Donat						
	Apang						
	Terang bulan						
	Martabak						
	Biscuit						
	Lainnya						

Sumber :data sekunder, 2022(Faridi et al., n.d.)

Lampiran 2 Master Tabel

MASTER TABEL PENGETAHUAN GIZI

No	Nama	Umur	Agama	Pendidikan	Pekerjaan	Alamat	Pengetahuan Ibu Hamil										Jumlah	Nilai	Kategori
							P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
1	Ny. ER	25 tahun	Islam	SD	IRT	Batu Pannu	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	5	50	Kurang
2	Ny. SA	27 tahun	Islam	SD	IRT	Batu Pannu	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	7	70	Cukup
3	Ny. EN	34 tahun	Islam	SD	IRT	Batu Pannu	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	5	50	Kurang
4	Ny. IK	18 tahun	Islam	SMP	IRT	Batu Pannu	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	Baik
5	Ny. NR	27 tahun	Islam	SD	IRT	Batu Pannu	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	5	50	Kurang
6	Ny. IR	26 tahun	Islam	SD	IRT	Batu Pannu	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	6	60	Cukup
7	Ny. NJ	26 tahun	Islam	SMA	IRT	Batu Pannu	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	80	Baik
8	Ny. IS	34 tahun	Islam	SMP	IRT	Batu Pannu	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	5	50	Kurang
9	Ny. KA	20 tahun	Islam	SD	IRT	Batu Pannu	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	5	50	Kurang
10	Ny. FT	20 tahun	Islam	SD	IRT	Batu Pannu	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	5	50	Kurang
11	Ny. RS	19 tahun	Islam	SMA	IRT	Tadui	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	7	70	Cukup
12	Ny. MT	23 tahun	Islam	SMA	IRT	Tadui	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	80	Baik
13	Ny. SR	24 tahun	Islam	SMA	IRT	Tadui	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	5	50	Kurang
14	Ny. MD	24 tahun	Islam	SD	IRT	Tadui	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	5	50	Kurang
15	Ny. HS	26 tahun	Islam	SMA	IRT	Tadui	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7	70	Cukup
16	Ny. DH	24 tahun	Islam	SMP	IRT	Tadui	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	80	Baik
17	Ny. RD	26 tahun	Islam	SMA	IRT	Tadui	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	70	Cukup
18	Ny. RN	26 tahun	Islam	SMA	IRT	Tadui	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	5	50	Kurang
19	Ny. SK	15 tahun	Islam	SMP	IRT	Tadui	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	5	50	Kurang
20	Ny. NP	33 tahun	Islam	SMP	IRT	Tadui	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	7	70	Cukup

No	Nama	Umur	Agama	Pendidikan	Pekerjaan	Alamat	Pengetahuan Ibu Hamil										Jumlah	Nilai	Kategori
							P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
21	Ny. NL	30 tahun	Islam	SMA	IRT	Tadui	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	Baik
22	Ny. HS	15 tahun	Islam	SD	IRT	Tadui	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	6	60	Cukup
23	Ny. NL	22 tahun	Islam	SMA	IRT	Tadui	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	5	50	Kurang
24	Ny. ES	19 tahun	Islam	SMP	IRT	Tadui	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	70	Cukup
25	Ny. ES	25 tahun	Islam	SMP	IRT	Tadui	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	80	Baik
26	Ny. ES	30 tahun	Islam	SD	IRT	Tadui	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	5	50	Kurang
27	Ny. ES	36 tahun	Islam	SMA	IRT	Tadui	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7	70	Cukup
28	Ny. ES	20 tahun	Islam	SMP	IRT	Tadui	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	5	50	Kurang
29	Ny. ES	24 tahun	Islam	SMP	IRT	Tadui	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	5	50	Kurang
30	Ny. ES	29 tahun	Islam	SD	IRT	Tadui	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	80	Baik
31	Ny. ES	16 tahun	Islam	SD	IRT	Tadui	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	5	50	Kurang
32	Ny. ES	35 tahun	Islam	SD	IRT	Tadui	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7	70	Cukup
33	Ny. ES	27 tahun	Islam	SMP	IRT	Tadui	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	5	50	Kurang
34	Ny. ES	26 tahun	Islam	SMP	IRT	Tadui	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	7	70	Cukup
35	Ny. ES	23 tahun	Islam	SMP	IRT	Tadui	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	5	70	Kurang
36	Ny. ES	24 tahun	Islam	SMA	IRT	Karampuang	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7	70	Cukup
37	Ny. ES	22 tahun	Islam	SMA	IRT	Karampuang	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	80	Baik
38	Ny. ES	35 tahun	Islam	SD	IRT	Karampuang	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	70	Cukup
39	Ny. ES	26 tahun	Islam	SMP	IRT	Karampuang	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	5	50	Kurang
40	Ny. ES	26 tahun	Islam	SD	IRT	Karampuang	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	70	Cukup
41	Ny. ES	37 tahun	Islam	SD	IRT	Karampuang	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	4	40	Kurang
42	Ny. ES	19 tahun	Islam	SMP	IRT	Karampuang	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	6	60	Cukup

No	Nama	Umur	Agama	Pendidikan	Pekerjaan	Alamat	Pengetahuan Ibu Hamil										Jumlah	Nilai	Kategori
							P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
43	Ny. ES	22 tahun	Islam	SMP	IRT	Karampuang	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	5	50	Kurang
44	Ny. ES	26 tahun	Islam	SMP	IRT	Karampuang	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	5	50	Kurang
45	Ny. ES	26 tahun	Islam	SD	IRT	Bambu	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	4	40	Kurang
46	Ny. ES	19 tahun	Islam	SD	IRT	Bambu	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	5	50	Kurang
47	Ny. ES	22 tahun	Islam	Tidak tamat SD	IRT	Bambu	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	7	70	Cukup
48	Ny. ES	26 tahun	Islam	SMA	IRT	Bambu	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	5	50	Kurang
49	Ny. ES	18 tahun	Islam	SMP	IRT	Bambu	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	Baik
50	Ny. ES	35 tahun	Islam	SMA	IRT	Bambu	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	5	50	Kurang
51	Ny. ES	37 tahun	Islam	Tidak tamat SD	IRT	Bambu	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	5	50	Kurang
52	Ny. ES	43 tahun	Islam	S1	PNS	Bambu	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	6	60	Cukup
53	Ny. ES	17 tahun	Islam	SMP	IRT	Bambu	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	5	50	Kurang
54	Ny. ES	25 tahun	Islam	SMP	IRT	Bambu	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	7	70	Cukup
55	Ny. ES	32 tahun	Islam	SMP	IRT	Bambu	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	5	50	Kurang
56	Ny. ES	36 tahun	Islam	SD	IRT	Bambu	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	5	50	Kurang
57	Ny. ES	34 tahun	Islam	SD	IRT	Bambu	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	7	70	Cukup
58	Ny. ES	32 tahun	Islam	SD	IRT	Bambu	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	4	40	Kurang
49	Ny. ES	25 tahun	Islam	SMA	IRT	Bambu	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	5	50	Kurang
60	Ny. ES	22 tahun	Islam	SMA	IRT	Bambu	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7	70	Cukup
61	Ny. ES	30 tahun	Islam	SD	IRT	Bambu	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	5	50	Kurang
62	Ny. ES	37 tahun	Islam	SMA	IRT	Bambu	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7	70	Cukup
63	Ny. ES	31 tahun	Islam	SMP	IRT	Bambu	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	5	50	Kurang
64	Ny. ES	27 tahun	Islam	SMP	IRT	Bambu	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	5	50	Kurang
65	Ny. ES	25 tahun	Islam	SMP	IRT	Bambu	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	5	50	Kurang

MASTER TABEL POLA MAKAN

No	Nama	JK	Umur	P1 (50)	P2 (25)	P3 (15)	P4 (10)	P5 (5)	P6 0	Total	Kategori
1	Ny. ER	Perempuan	25 tahun	100	75	105	130	15	0	425	kurang
2	Ny. SA	Perempuan	27 tahun	200	100	60	130	25	0	515	kurang
3	Ny. EN	Perempuan	34 tahun	500	0	165	100	50	0	815	baik
4	Ny. IK	Perempuan	18 tahun	150	50	45	130	20	0	395	kurang
5	Ny. NR	Perempuan	27 tahun	0	50	0	170	5	0	225	kurang
6	Ny. IR	Perempuan	26 tahun	300	50	105	120	95	0	670	baik
7	Ny. NJ	Perempuan	26 tahun	250	75	130	100	20	0	575	baik
8	Ny. IS	Perempuan	34 tahun	300	50	45	30	15	0	440	kurang
9	Ny. KA	Perempuan	20 tahun	150	50	60	25	20	0	305	kurang
10	Ny. FT	Perempuan	20 tahun	450	75	45	40	50	0	660	baik
11	Ny. RS	Perempuan	19 tahun	300	50	75	100	95	0	620	baik
12	Ny. MT	Perempuan	23 tahun	200	75	60	20	95	0	450	kurang
13	Ny. SR	Perempuan	24 tahun	600	50	105	30	50	0	835	baik
14	Ny. MD	Perempuan	24 tahun	350	50	45	50	15	0	510	kurang
15	Ny. HS	Perempuan	26 tahun	200	100	60	130	25	0	515	kurang
16	Ny. DH	Perempuan	24 tahun	150	75	105	120	25	0	475	kurang
17	Ny. RD	Perempuan	26 tahun	250	150	45	170	90	0	705	baik
18	Ny. RN	Perempuan	26 tahun	300	50	60	50	30	0	490	kurang
19	Ny. SK	Perempuan	15 tahun	350	50	45	50	15	0	510	kurang
20	Ny. NP	Perempuan	33 tahun	500	50	105	100	25	0	780	baik
21	Ny. NL	Perempuan	30 tahun	200	125	60	100	5	0	490	kurang

No	Nama	JK	Umur	P1 (50)	P2 (25)	P3 (15)	P4 (10)	P5 (5)	P6 0	Total	Kategori
22	Ny. HS	Perempuan	15 tahun	550	50	75	50	95	0	820	baik
23	Ny. NL	Perempuan	22 tahun	300	75	60	50	50	0	535	baik
24	Ny. ES	Perempuan	19 tahun	250	50	75	130	20	0	525	kurang
25	Ny. FK	Perempuan	25 tahun	200	125	60	100	5	0	490	kurang
26	Ny. CT	Perempuan	30 tahun	500	50	130	120	95	0	895	baik
27	Ny. SH	Perempuan	36 tahun	450	100	75	100	20	0	745	baik
28	Ny. FF	Perempuan	20 tahun	300	75	105	50	15	0	545	baik
29	Ny. SL	Perempuan	24 tahun	250	50	75	25	20	0	420	kurang
30	Ny. MY	Perempuan	29 tahun	600	75	130	40	50	0	895	baik
31	Ny. SR	Perempuan	16 tahun	200	100	75	50	95	0	520	kurang
32	Ny. IN	Perempuan	35 tahun	350	50	75	20	50	0	545	baik
33	Ny. MT	Perempuan	27 tahun	350	100	75	20	20	0	565	baik
34	Ny. WR	Perempuan	26 tahun	200	75	75	50	20	0	420	kurang
35	Ny. IH	Perempuan	23 tahun	300	50	60	50	30	0	490	kurang
36	Ny. HN	Perempuan	24 tahun	500	50	105	120	25	0	800	baik
37	Ny. JM	Perempuan	22 tahun	400	50	105	170	90	0	815	baik
38	Ny. SA	Perempuan	35 tahun	300	50	60	50	30	0	490	kurang
39	Ny. KR	Perempuan	26 tahun	300	100	75	40	20	0	535	baik
40	Ny. AN	Perempuan	26 tahun	250	75	75	100	25	0	525	kurang
41	Ny. HS	Perempuan	37 tahun	500	100	130	130	15	0	875	baik
42	Ny. RT	Perempuan	19 tahun	550	100	130	50	95	0	925	baik
43	Ny. MN	Perempuan	22 tahun	450	50	10	100	50	0	660	baik
44	Ny. DN	Perempuan	26 tahun	350	50	45	50	15	0	510	kurang

No	Nama	JK	Umur	P1 (50)	P2 (25)	P3 (15)	P4 (10)	P5 (5)	P6 0	Total	Kategori
45	Ny. RO	Perempuan	26 tahun	350	150	45	170	5	0	720	baik
46	Ny. KN	Perempuan	19 tahun	200	75	105	120	95	0	595	baik
47	Ny. IC	Perempuan	22 tahun	200	75	105	100	20	0	500	kurang
48	Ny. SD	Perempuan	26 tahun	350	50	75	50	15	0	540	baik
49	Ny. SW	Perempuan	18 tahun	100	50	105	25	20	0	300	kurang
50	Ny. RA	Perempuan	35 tahun	150	75	60	40	50	0	375	kurang
51	Ny. HR	Perempuan	37 tahun	100	50	60	100	95	0	405	kurang
52	Ny. RL	Perempuan	43 tahun	100	50	75	20	95	0	340	kurang
53	Ny. SA	Perempuan	17 tahun	150	75	105	30	50	0	410	kurang
54	Ny. WT	Perempuan	25 tahun	200	100	60	50	15	0	425	kurang
55	Ny. HK	Perempuan	32 tahun	150	75	45	130	25	0	425	kurang
56	Ny. MA	Perempuan	36 tahun	100	50	130	120	25	0	425	kurang
57	Ny. MI	Perempuan	34 tahun	100	50	130	170	90	0	540	baik
58	Ny. NN	Perempuan	32 tahun	250	75	105	50	30	0	510	kurang
59	Ny. NR	Perempuan	25 tahun	200	100	45	40	20	0	405	kurang
60	Ny. WH	Perempuan	22 tahun	300	100	75	40	20	0	535	baik
61	Ny. RS	Perempuan	30 tahun	200	50	45	50	15	0	360	kurang
62	Ny. DW	Perempuan	37 tahun	150	75	60	50	95	0	430	kurang
63	Ny. SU	Perempuan	31 tahun	350	100	60	100	50	0	660	baik
64	Ny. SB	Perempuan	27 tahun	250	75	75	100	20	0	520	kurang
65	Ny. MD	Perempuan	25 tahun	300	50	60	120	5	0	535	baik
Nilai Median				535							

MASTER TABEL STATUS GIZI IBU HAMIL

No	Nama Ibu Hamil	LILA	Status gizi
1	Ny. ER	25 cm	Tidak KEK
2	Ny. SA	23 cm	KEK
3	Ny. EN	28 cm	Tidak KEK
4	Ny. IK	23 cm	KEK
5	Ny. NR	26 cm	Tidak KEK
6	Ny. IR	31 cm	Tidak KEK
7	Ny. NJ	21,2 cm	KEK
8	Ny. IS	25,5 cm	Tidak KEK
9	Ny. KA	24,4 cm	Tidak KEK
10	Ny. FT	22,8 cm	KEK
11	Ny. RS	24,5 cm	Tidak KEK
12	Ny. MT	30 cm	Tidak KEK
13	Ny. SR	21 cm	KEK
14	Ny. MD	29 cm	Tidak KEK
15	Ny. HS	21 cm	KEK
16	Ny. DH	24 cm	Tidak KEK
17	Ny. RD	22 cm	KEK
18	Ny. RN	18 cm	KEK
19	Ny. SK	21 cm	KEK
20	Ny. NP	29 cm	Tidak KEK
21	Ny. NL	23 cm	KEK
22	Ny. HS	23,5 cm	Tidak KEK
23	Ny. NL	21 cm	KEK
24	Ny. ES	25 cm	Tidak KEK
25	Ny. FK	22,5 cm	KEK
26	Ny. CT	26 cm	Tidak KEK
27	Ny. SH	25 cm	Tidak KEK
28	Ny. FF	20 cm	KEK
29	Ny. SL	21 cm	KEK
30	Ny. MY	21,5 cm	KEK
31	Ny. SR	21,5 cm	KEK
32	Ny. IN	23 cm	KEK
33	Ny. MT	23 cm	KEK
34	Ny. WR	23 cm	KEK
35	Ny. IH	25 cm	Tidak KEK
36	Ny. HN	27,5 cm	Tidak KEK

No	Nama Ibu Hamil	LILA	Status gizi
37	Ny. JM	22,2 cm	KEK
38	Ny. SA	28,2 cm	Tidak KEK
39	Ny. KR	22,5 cm	KEK
40	Ny. AN	31 cm	Tidak KEK
41	Ny. HS	32 cm	Tidak KEK
42	Ny. RT	20,5 cm	KEK
43	Ny. MN	22,4 cm	KEK
44	Ny. DN	30 cm	Tidak KEK
45	Ny. RO	32,3 cm	Tidak KEK
46	Ny. KN	24 cm	Tidak KEK
47	Ny. IC	22,5 cm	KEK
48	Ny. SD	29 cm	Tidak KEK
49	Ny. SW	23 cm	KEK
50	Ny. RA	22 cm	KEK
51	Ny. HR	24 cm	Tidak KEK
52	Ny. RL	25,3 cm	Tidak KEK
53	Ny. SA	23 cm	KEK
54	Ny. WT	22,5 cm	KEK
55	Ny. HK	23 cm	KEK
56	Ny. MA	23,5 cm	Tidak KEK
57	Ny. MI	22,8 cm	KEK
58	Ny. NN	23 cm	KEK
59	Ny. NR	22 cm	KEK
60	Ny. WH	22,5 cm	KEK
61	Ny. RS	29 cm	Tidak KEK
62	Ny. DW	26,5 cm	Tidak KEK
63	Ny. SU	23 cm	KEK
64	Ny. SB	24 cm	Tidak KEK
65	Ny. MD	23 cm	KEK

Lampiran 3 Lampiran SPSS

LAMPIRAN SPSS

Umur Ibu Hamil

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 15-24 tahun	25	38.5	38.5	38.5
25-34 tahun	29	44.6	44.6	83.1
35-44 tahun	11	16.9	16.9	100.0
Total	65	100.0	100.0	

Umur Kehamilan Sekarang

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Trimester 1	6	9.2	9.2	9.2
Trimester 2	30	46.2	46.2	55.4
Trimester 3	29	44.6	44.6	100.0
Total	65	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir Ibu Hamil

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak tamat SD	2	3.1	3.1	3.1
SD	22	33.8	33.8	36.9
SMP	23	35.4	35.4	72.3
SMA	17	26.2	26.2	98.5
S1	1	1.5	1.5	100.0
Total	65	100.0	100.0	

Pekerjaan Ibu Hamil

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	64	98.5	98.5	98.5
PNS	1	1.5	1.5	100.0
Total	65	100.0	100.0	

Pendidikan_Terakhir_Suami

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak tamat SD	2	3.1	3.1	3.1
SD	21	32.3	32.3	35.4
SMP	16	24.6	24.6	60.0
SMA	24	36.9	36.9	96.9
S1	2	3.1	3.1	100.0
Total	65	100.0	100.0	

Pekerjaan_Suami

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Nelayan	18	27.7	27.7	27.7
Buruh	22	33.8	33.8	61.5
Petani	22	33.8	33.8	95.4
PNS	3	4.6	4.6	100.0
Total	65	100.0	100.0	

Pendapatan_Ibu_Hamil

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Rp. 0	60	92.3	92.3	92.3
Rp. 200,000	1	1.5	1.5	93.8
Rp. 200.000	1	1.5	1.5	95.4
Rp. 3.000.000	1	1.5	1.5	96.9
Rp. 300.000	1	1.5	1.5	98.5
Rp.150.000	1	1.5	1.5	100.0
Total	65	100.0	100.0	

Pendapatan Suami

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Rp 300.000	1	1.5	1.5	1.5
Rp. 1.500,000	1	1.5	1.5	3.1
Rp. 1.000,000	1	1.5	1.5	4.6
Rp. 1.000.000	9	13.8	13.8	18.5
Rp. 1.100,000	1	1.5	1.5	20.0
Rp. 1.200,000	2	3.1	3.1	23.1
Rp. 1.500.000	1	1.5	1.5	24.6
Rp. 100.000	2	3.1	3.1	27.7
Rp. 2.000.000	2	3.1	3.1	30.8
Rp. 200.000	5	7.7	7.7	38.5
Rp. 3.000.000	2	3.1	3.1	41.5
Rp. 3.700.000	1	1.5	1.5	43.1
Rp. 300.000	14	21.5	21.5	64.6
Rp. 4.000.000	1	1.5	1.5	66.2
Rp. 400.000	1	1.5	1.5	67.7
Rp. 500.000	16	24.6	24.6	92.3
Rp. 800.000	1	1.5	1.5	93.8
Rp. 900.000	3	4.6	4.6	98.5
Rp.300.000	1	1.5	1.5	100.0
Total	65	100.0	100.0	

Pengetahuan Ibu Hamil

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	9	13.8	13.8	13.8
Cukup	21	32.3	32.3	46.2
Kurang	35	53.8	53.8	100.0
Total	65	100.0	100.0	

Pola_Makan_Ibu_Hamil

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
baik	29	44.6	44.6	44.6
Valid kurang	36	55.4	55.4	100.0
Total	65	100.0	100.0	

Status_Gizi_Ibu_Hamil_Lila

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak KEK	30	46.2	46.2	46.2
Valid KEK	35	53.8	53.8	100.0
Total	65	100.0	100.0	

Pengetahuan * Status_Gizi_Ibu_Hamil_Lila Crosstabulation

			Status Gizi Ibu Hamil Lila		Total
			Tidak KEK	KEK	
Pengetahuan	Baik	Count	3	6	9
		% within Pengetahuan	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Status_Gizi_Ibu_Hamil_Lila	10.0%	17.1%	13.8%
		% of Total	4.6%	9.2%	13.8%
	Cukup	Count	11	10	21
		% within Pengetahuan	52.4%	47.6%	100.0%
		% within Status_Gizi_Ibu_Hamil_Lila	36.7%	28.6%	32.3%
		% of Total	16.9%	15.4%	32.3%
	Kurang	Count	16	19	35
		% within Pengetahuan	45.7%	54.3%	100.0%
		% within Status_Gizi_Ibu_Hamil_Lila	53.3%	54.3%	53.8%
		% of Total	24.6%	29.2%	53.8%
Total	Count	30	35	65	
	% within Pengetahuan	46.2%	53.8%	100.0%	
	% within Status_Gizi_Ibu_Hamil_Lila	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	46.2%	53.8%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.926 ^a	2	.630
Likelihood Ratio	.939	2	.625
N of Valid Cases	65		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. Teh minimum expected count is 4.15.

Pola_Makan * Status_Gizi_Ibu_Hamil_Lila Crosstabulation

		Status_Gizi_Ibu_Hamil_Lila		Total
		Tidak KEK	KEK	
Pola_Makan	Count	13	16	29
	% within Pola_Makan	44.8%	55.2%	100.0%
	baik % within Status_Gizi_Ibu_Hamil_Lila	43.3%	45.7%	44.6%
	% of Total	20.0%	24.6%	44.6%
	Count	17	19	36
	% within Pola_Makan	47.2%	52.8%	100.0%
	kurang % within Status_Gizi_Ibu_Hamil_Lila	56.7%	54.3%	55.4%
	% of Total	26.2%	29.2%	55.4%
Total	Count	30	35	65
	% within Pola_Makan	46.2%	53.8%	100.0%
	% within Status_Gizi_Ibu_Hamil_Lila	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	46.2%	53.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.037 ^a	1	.847		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.037	1	.847		
Fisher's Exact Test				1.000	.523
N of Valid Cases	65				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. Teh minimum expected count is 13.38.

Jajanan Yang Sering Dikonsumsi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kue/Roti/Biskuit	9	13.8	13.8	13.8
Gorengan	3	4.6	4.6	18.5
Kue manis dan gorengan	19	29.2	29.2	47.7
Buah	4	6.2	6.2	53.8
Tidak suka jajanan makanan	7	10.8	10.8	64.6
Mie Instan	5	7.7	7.7	72.3
Mie instan dan gorengan	7	10.8	10.8	83.1
Kue, Gorengan dan Mie instan	11	16.9	16.9	100.0
Total	65	100.0	100.0	

Minuman Yang Sering Dikonsumsi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Teh	23	35.4	35.4	35.4
Kopi	5	7.7	7.7	43.1
Susu	2	3.1	3.1	46.2
Pop Ice	6	9.2	9.2	55.4
Tidak suka jajanan Minuman	19	29.2	29.2	84.6
Pop ice, Teh dan Susu	4	6.2	6.2	90.8
Kopi dan Teh	3	4.6	4.6	95.4
Teh dan Susu	3	4.6	4.6	100.0
Total	65	100.0	100.0	

Lampiran 4 Surat Keterangan Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Mamuju

📍 Jalan Poros Mamuju - Kalukku Km. 16,
Tadui, Mamuju, Sulawesi Barat 91511
☎ 081244346598
🌐 <https://poltekkesmamuju.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XLVII/1768/2024

14 Juni 2024

Lampiran : satu lembar

Hal : Permohonan Izin Penelitian a.n Ainiyah dkk

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Barat
Jalan Abdul malik Pattana Endeng, Rongas

Sehubungan dengan penyusunan KTI dalam rangka penyelesaian Tugas Akhir Mahasiswa Prodi DIII Gizi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Mamuju tahun akademik 2021/2022, dengan ini kami mohon izin kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi pelaksanaan penelitian kepada mahasiswa kami (terlampir).

Demikian disampaikan, atas perhatian dan perkenan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Mamuju,



Andi Salim, SKM., M. Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.

Lampiran
Nomor : PP.06.02/F.XLVIII/1768/2024
Tanggal : 14 Juni 2024

**DAFTAR MAHASISWA YANG MELAKUKAN PENELITIAN
PRODI DIIL GIZI JURUSAN GIZI TAHUN 2024**

No	Nama/NIM	Judul Penelitian	Waktu Penelitian	Lokasi Penelitian
1	Ainiyah Putri/ PO76304211021	Gambaran Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI dan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Bonde Utara Kecamatan Pamboang Kabupaten Majene	Juni - Juli 2024	Desa Bonde Kecamatan Pamboang Kabupaten Majene
2	Witri Ardini Sadar / PO76304211010	Gambaran Pola Makan dan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi pada Balita di Kelurahan Mosso Kecamatan Sendana Kabupaten Majene	Juni - Juli 2024	Kelurahan Mosso Kecamatan Sendana Kabupaten Majene
3	Suci Islamiati / PO76304211009	Gambaran Pengetahuan Ibu dan Pelayanan Kesehatan dengan Status Gizi pada Balita di Kelurahan Mosso Kecamatan Sendana Kabupaten Majene	Juni - Juli 2024	Kelurahan Mosso Kecamatan Sendana Kabupaten Majene
4	Yasti Elvira/ PO76304211001	Gambaran Pengetahuan, Pola Makan dan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu	Juni - Juli 2024	Puskesmas Bambu
5	Mardawiah / PO76304211018	Gambaran Pengetahuan, Pekerjaan Ibu dan Pemberian MP-ASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Kelurahan Galung Kecamatan Tapalang	Juni - Juli 2024	Kelurahan Galung Kecamatan Tapalang
6	Setio Wahyuni / PO76304211020	Gambaran Kebiasaan Sarapan, Status Gizi dan Prestasi Belajar Siswa SMPN 3 Mamuju	Juni - Juli 2024	SMP Negeri 3 Mamuju

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Mamuju,



Andi Salim, SKM., M. Kes



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI BARAT
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. H. Abd. Malik Pattana Endeng Kompleks Perkantoran Gubernur Sulawesi Barat
Mamuju 91512, Telp/Fax : 0426-2325152, email : ptsp.sulawesibarat@gmail.com

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 00349/76.RP.PTSP.B/VI/2024

1. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor : 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
2. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Barat Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Barat Nomor 6 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Sulawesi Barat.
3. Peraturan Gubernur Sulawesi Barat Nomor 4 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Perangkat Daerah.
4. Peraturan Gubernur Sulawesi Barat Nomor 27 Tahun 2022 Tentang Pendelegasian Kewenangan Penyelenggaraan Perizinan Berusaha, Perizinan dan Non Perizinan
2. Menimbang : Surat Dari Institut Kementrian Kesehatan Poltekkes Mamuju Nomor : PP.06.02/F.XLVII/1768/2024 22 Juni 2024 Perihal Permohonan Izin Penelitian.

MEMBERITAHUKAN BAHWA:

- a. Nama/Objek : **YASTI ELVIRA**
b. NIM : PO.76304211001
c. Alamat : DUSUN POKKANG
d. No.HP : 085255878056
e. Untuk : 1). Melakukan Penelitian/Pengumpulan Data
" **GAMBARAN PENGETAHUAN, POLA MAKAN DAN STATUS GIZI IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAMBU** "
2). Lokasi Penelitian : PUSKESMAS BAMBU
3). Waktu/Lama Penelitian: **26 Juni s/d 10 Juli 2024**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya Kami menyetujui Kegiatan tersebut dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan, kepada yang bersangkutan diharapkan melapor kepada Gubernur Sulawesi Barat, Cq. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Barat.
2. Penelitian tidak Menyimpang dari izin yang diberikan .
3. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat.

4. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian Kepada Gubernur Sulawesi Barat, Cq. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Barat.
5. Surat izin akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Mamuju
Pada Tanggal : 24 Juni 2024

**a.n. GUBERNUR SULAWESI BARAT
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PROVINSI SULAWESI BARAT,**

Selaku Administrator Pelayanan Terpadu
Satu Pintu



H. HABIBI AZIS, S. STP. MM

Pangkat: Pembina Tk I

NIP : 19781216 199912 1 002

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Dirjen Kesbang dan Politik Kementerian Dalam Negeri di Jakarta;
2. Bupati Mamuju di Mamuju;
3. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Sulawesi Barat di Mamuju;
4. Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Mamuju di Mamuju;
5. Kepala Puskesmas Bambu di Bambu;
6. Institut Kementrian Kesehatan Poltekkes Mamuju di Mamuju;
7. Pertinggal;

Lampiran 5 Dokumentasi Kegiatan

DOKUMENTASI



Lampiran 6 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama Lengkap : Yasti Elvira
TempatTanggal Lahir : Pokkang, 20 Juni 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Suku : Mamasa
Agama : Kristen Protestan
Alamat di Daerah : Desa Pokkang, Kec. Kalukku, Kab. Mamuju
Alamat di Mamuju : Jln. Poros Mamuju-Kalukku Desa Tadui
E-mail : yastielvira20@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. TK Ananda Pokkang, tamat tahun 2009
2. SD Negeri Tapparang, tamat tahun 2015
3. SMP Negeri 6 Kalukku, tamat tahun 2018
4. SMA Negeri 1 Kalukku, tamat tahun 2021
5. Mahasiswa Program Studi DIII Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Mamuju (2021-2024)