

**TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG
NUTRISI SELAMA KEHAMILAN
DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI SRIATUN PACITAN**

Oleh :

Anik Sulistiyanti, Aprilia Andarwati

AKBID Citra Medika Surakarta

Email : anick_yo@ymail.com

ABSTRAK

Kebutuhan energi zat gizi meningkat selama kehamilan. Gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu, antara lain anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Ketidakseimbangan asupan nutrisi untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi mengakibatkan kekurangan energi kronis. Lembaga independen yang bernaung di bawah Institut Pertanian Bogor (IPB) menunjukkan bahwa 6 dari 10 ibu hamil di Indonesia mengalami kekurangan asupan nutrisi mikro yang dapat menghambat kesehatan anak di kemudian hari, seperti zat besi, seng, vitamin A dan C, serta asam folat. Berdasarkan studi pendahuluan dari 20 ibu hamil terdapat 9 ibu hamil memiliki Lingkar Lengan Atas resiko Kekurangan Energi Kronis dan sebanyak 11 ibu hamil memiliki Lingkar Lengan Atas normal, serta ditemukan adanya makanan pantang. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang nutrisi selama kehamilan di BPM Sriatun Pacitan. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif, sampel dalam penelitian ini adalah 34 ibu hamil. Analisis data menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Tingkat pengetahuan dengan kategori baik 12 responden (35,30%), cukup 21 responden (61,76%), kurang 1 responden (2,94%) dan sikap dengan kategori baik 16 responden (47,06%), cukup 18 responden (52,94%), kurang 0 responden (0%).

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Nutrisi, Ibu Hamil

PENDAHULUAN

Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi. Oleh karena itu, kebutuhan energi zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan. Peningkatan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besarnya organ kandungan, serta perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Kekurangan zat gizi tertentu yang diperlukan saat hamil dapat menyebabkan janin tumbuh tidak sempurna. Gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu, antara lain anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Pengaruh kurang gizi terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (*prematuur*), perdarahan setelah persalinan, persalinan dengan operasi, bahkan kematian saat persalinan. Kekurangan gizi terhadap pertumbuhan janin dapat mengakibatkan abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, mati dalam

kandungan, atau lahir dengan berat badan rendah (BBLR) (Prasetyono, 2009. h:133-4).

Penelitian *Southeast Asian Food and Agricultural Science and Technology* yang dilakukan selama Agustus 2010 sampai dengan Agustus 2011, lembaga independen yang bernaung di bawah Institut Pertanian Bogor (IPB) menunjukkan bahwa 6 dari 10 ibu hamil di Indonesia mengalami kekurangan asupan nutrisi mikro yang dapat menghambat kesehatan anak di kemudian hari, seperti zat besi, seng, vitamin A, vitamin C, serta asam folat (Fakultas Ilmu Kesehatan UMS Surabaya, 2012).

Ketidakseimbangan antara asupan nutrisi untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi berakibat pada keadaan kekurangan energi kronis. Jumlah konsumsi energi ibu erat kaitannya dengan kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil. Ibu hamil yang mengkonsumsi energi < 100 % Angka Kecukupan Gizi (AKG) mempunyai peluang 6,08 kali untuk berisiko mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Albugis, 2008).

Bila dilihat menurut wilayah, prevalensi ibu hamil risiko Kekurangan Energi Kronis umumnya lebih rendah di Indonesia bagian barat dibanding di Indonesia bagian timur. Di wilayah Sumatra, prevalensi risiko Kekurangan Energi Kronis tertinggi di provinsi Bengkulu (25,6%), sedangkan di wilayah Jawa Bali tertinggi di provinsi Banten (27,8%). Prevalensi risiko KEK di pulau Jawa dan Bali yaitu provinsi Banten sebanyak 151 ibu hamil (27,8%), provinsi Jawa Timur sebanyak 868 ibu hamil (27,5%), provinsi Jawa Tengah sebanyak 683 ibu hamil (27,2%), DKI Jakarta sebanyak 133 ibu hamil (19,5%), provinsi Jawa Barat sebanyak 548 ibu hamil (19,3%), Bali sebanyak 181 ibu hamil (18,2%), dan DI Yogyakarta sebanyak 51 ibu hamil (17,6%). Prevalensi risiko KEK yang lebih tinggi pada ibu hamil di daerah perdesaan, posisi ibu hamil dalam keluarga masih ikut orangtua atau mertua yaitu sebagai anak atau menantu, jumlah anggota rumah tangga kecil (kurang dari 3 orang) atau besar, ibu hamil tidak dalam ikatan perkawinan, ibu yang bekerja sebagai petani, buruh tani, pekerjaan tidak menentu, atau tidak bekerja (Sandjaja, 2009).

Salah satu pilar dalam penyusunan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Jawa Timur 2011-2015 (RAD-PG 2011-2015) yaitu perbaikan gizi masyarakat, terutama pada ibu pra-hamil, ibu hamil, dan anak melalui peningkatan ketersediaan dan jangkauan pelayanan kesehatan berkelanjutan difokuskan pada intervensi gizi efektif pada ibu pra-hamil, ibu hamil, bayi, dan anak bawah dua tahun. Kabupaten Pacitan merupakan salah satu lokasi sasaran rencana aksi dalam indikator penanganan Kekurangan Energi Kronis (KEK) wanita usia subur. Penanganan kekurangan energi kronis wanita usia subur harus dilakukan karena jika wanita hamil dengan keadaan tersebut berisiko terjadi kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yang dapat meningkatkan angka kematian bayi dan anak balita (Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Provinsi Jawa Timur, 2011).

Jumlah ibu hamil di Kabupaten Pacitan pada tahun 2012 yang diukur Lingkar Lengan Atas yaitu 5150 ibu hamil. Dari jumlah tersebut ditemukan ibu hamil dengan Lingkar Lengan Atas kurang dari 23,5 cm sebagai risiko Kekurangan Energi Kronis yaitu sebanyak 875 ibu hamil (16,99 %). Pada laporan terakhir jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama (K1) pada bulan

Januari 2013 di Kabupaten Pacitan sebanyak 711 ibu hamil dan ditemukan sebanyak 110 ibu hamil (15,47%) dengan Lingkar Lengan Atas kurang dari 23,5 cm (Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan, 2012).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di BPM Sriatun Pacitan didapatkan hasil bahwa dari 20 ibu hamil terdapat 9 ibu hamil (45%) yang memiliki Lingkar Lengan Atas dengan risiko Kekurangan Energi Kronis (<23,5 cm) dan sebanyak 11 ibu hamil (55%) memiliki Lingkar Lengan Atas bukan risiko Kekurangan Energi Kronis ($\geq 23,5$ cm). Peneliti juga menggali dan mengkaji adanya mitos makanan pantang selama hamil didapatkan hasil bahwa ibu hamil dilarang untuk makan makanan seperti kepiting, ikan tapak, lele, gula jawa, semangka, cumi – cumi, es, tebu, dan pisang dempet. Bahan makanan tersebut mengandung zat – zat gizi sehingga tidak seharusnya dijadikan sebagai pantangan makan bagi ibu hamil. Berdasarkan latar belakang tersebut tertarik mengambil judul penelitian yaitu Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Nutrisi Selama Kehamilan di BPM Sriatun Pacitan.

TINJAUAN PUSTAKA

Pengetahuan

Pengetahuan atau *knowledge* merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2012, h.138).

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui, kepandaian, atau segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal (mata pelajaran) (Suharso dan Retnoningsih, 2009, h.515). Pengetahuan tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu :

1. Tahu (*know*), diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima..
2. Memahami (*comprehension*), diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
3. Aplikasi (*aplication*), diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya dan dapat diartikan sebagai penggunaan hukum – hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.
4. Analisis (*analysis*), merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu indikator ke dalam komponen – komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
5. Sintesis (*synthesis*), menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk

keseluruhan yang baru atau suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*evaluation*), hal ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek, yang didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria – kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2012, h.138-140).

Sikap

Sikap merupakan suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana, sikap adalah respon terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan (Azwar, 2012,h.5).

Sikap dikatakan sebagai respons evaluatif karena bentuk reaksi yang dinyatakan sebagai sikap tersebut didasari oleh proses evaluasi diri individu yang memberi kesimpulan terhadap suatu stimulus dalam bentuk nilai baik – buruk, positif – negatif, menyenangkan – tidak menyenangkan yang kemudian mengkristalkan sebagai potensi reaksi terhadap objek sikap (Azwar, 2012, h.15).

Sikap terdiri atas tiga komponen yang saling menunjang yaitu :

1. Komponen kognitif (*cognitive*)

Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap yang berisi kepercayaan mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek kita. (Azwar, 2012, h.26). Komponen kognitif berkaitan erat dengan pengetahuan yang diperoleh dari opini yang terbangun dari masyarakat. Stereotip merupakan aspek kognitif dari sikap. Stereotip merupakan gambaran seseorang yang terabadikan dalam pikiran secara menetap atau keyakinan tentang sifat – sifat pribadi yang dimiliki individu dalam kelompok atau kategori sosial, baik yang berkonotasi positif maupun yang berkonotasi negatif (Taufik, 2010, h.120-3)

2. Komponen afektif (*affective*)

Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap. Aspek reaksi emosional atau perasaan banyak dipengaruhi oleh kepercayaan atau apa yang kita percayai (Azwar, 2012, h.26-7). Emosi atau perasaan membuat kecenderungan untuk mengarah terhadap sesuatu yang secara intuitif dinilai sebagai hal yang baik, atau menjauhi dari sesuatu yang secara intuitif dinilai buruk atau berbahaya (Surya, 2003, h.89).

3. Komponen konatif (*conative*)

Komponen konatif menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapi. Kecenderungan berperilaku menunjukkan bahwa komponen konatif tidak hanya dapat dilihat secara langsung, akan tetapi meliputi pula bentuk – bentuk perilaku yang berupa pernyataan atau perkataan yang diucapkan oleh seseorang (Azwar, 2012, h.27).

Ibu Hamil

Hamil adalah suatu keadaan dimana janin dikandung di dalam tubuh wanita yang sebelumnya diawali dengan proses pembuahan dan kemudian akan diakhiri dengan proses persalinan (Sigalingging, 2009).

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, yang telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinan mengalami kehamilan (Mandriwati, 2007 : 3).

Nutrisi Kehamilan

Nutrisi merupakan salah satu kebutuhan dasar ibu hamil. Nutrisi adalah makanan dan zat gizi dalam makanan yang berguna bagi kesehatan. Zat gizi atau nutrien merupakan zat – zat makanan yang terkandung dalam suatu bahan pangan yang dapat dimanfaatkan oleh tubuh (Kristiyanasari, 2010,h.2).

Pemenuhan gizi sangat penting dilakukan oleh para ibu dan calon ibu dalam mempersiapkan bayinya untuk dapat hidup sehat dan terhindar dari risiko-risiko kesehatan jangka panjang seperti penyakit jantung, diabetes, dan hipertensi. Pada umumnya, pemenuhan gizi ibu dan bayi ditekankan untuk dilakukan sejak 1.000 hari pertama kehidupan bayi sejak dalam kandungan. fase pemenuhan gizi ibu dan bayi yang paling efektif harus dimulai sebelum masa kehamilan dan kemudian berfokus pada 12 minggu pertama masa kehamilan. Inilah masa terpenting dalam pembentukan “cetak biru genetik” yang menentukan kesehatan anak hingga dewasa. Hal ini justru sangat penting untuk memastikan anak lahir dengan sehat (Noroyono Wibowo,2012)

Menurut Penelitian Singgalingging dalam Wiryo, 2002 Sumber Gizi meliputi:

1. Zat besi memiliki berbagai fungsi vital dalam tubuh manusia karena merupakan bagian penting dari hemoglobin. Kekurangan zat besi adalah kekurangan zat gizi dengan prevalensi yang paling tinggi di dunia, dan kondisi ini akan menyebabkan anemia, kekurangan zat besi dapat terjadi akibat konsumsi zat besi yang rendah atau akibat tubuh kehilangan zat besi dalam jumlah yang lebih besar yang disebabkan oleh faktor-faktor seperti pendarahan karena menstruasi dan infeksi seperti hookworm (sejenis cacingan). Ibu hamil secara khusus merupakan kelompok resiko tinggi untuk terkena anemia karena kebutuhan mereka akan zat besi selama masa kehamilan akan meningkatkan menjadi lima kali lipat dibanding dengan tingkat pada saat mereka tidak hamil. Konsumsi zat besi dari sumber-sumber lain harus tinggi guna memenuhi kebutuhan fisiologis.
2. Seng (Zn) adalah mineral yang sangat dibutuhkan manusia. Dalam tubuh manusia Zn terdapat pada prostat, semen, otak, mata, jantung, kelenjar adrenal dan kulit. Zn terdapat yang diabsorpsi sebesar 20 - 40% tergantung dari kebutuhan tubuh dan keasaman lambung. Zn berikatan dengan protein yang memudahkan absorpsi melalui usus. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa suplemen seng yang diberikan pada ibu hamil memiliki suatu dampak positif terhadap berat badan lahir. Suatu penelitian yang dilakukan pada ibu-ibu pasca persalinan di Indonesia menemukan bahwa 24% diantara mereka mengalami kekurangan seng.

3. Asam folat, kebutuhan akan asam folat meningkat drastis selama masa kehamilan disebabkan kebutuhan janin yang sedang tumbuh menjadi besar. ibu hamil yang tidak menerima suplemen asam folat beresiko tinggi pada kelahiran premature atau bayinya lahir dengan berat badan kurang untuk usia kehamilan. Suplementasi dengan asam folat sebelum terjadi kehamilan sangat dianjurkan untuk semua wanita subur.

Bila ibu mengalami kekurangan gizi selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin, seperti diuraikan berikut ini :

1. Terhadap Ibu

Kurang gizi pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain : anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Anemia pada ibu hamil dapat didefinisikan sebagai kondisi dengan kadar Hb berada di bawah normal. Di Indonesia umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi, sehingga lebih dikenal dengan istilah anemia gizi besi. Anemia didefinisi sebagai defisiensi besi merupakan satu gangguan yang paling sering terjadi selama kehamilan. Selanjutnya mereka akan menjadi anemia pada saat kadar hemoglobin ibu turun sampai di bawah 11 g/dl selama trimester III. Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak. Anemia gizi dapat mengakibatkan kematian janin di dalam kandungan, abortus, cacat bawaan, BBLR, anemia pada bayi yang dilahirkan, hal ini menyebabkan morbiditas dan morbiditas ibu dan kematian perinatal secara bermakna lebih tinggi. Pada ibu hamil yang menderita anemia berat dapat meningkatkan resiko morbiditas juga lebih besar (Lubis, 2003).

2. Terhadap Janin

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

3. Terhadap Persalinan

Pengaruh gizi kurang proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (premature). Perdarahan Skala persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dimaksud untuk menyelidiki keadaan, kondisi, atau hal lain – lain yang sudah disebutkan, yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian. (Arikunto, 2010, h.3). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal di BPM Sriatun Pacitan dengan jumlah 53 ibu hamil. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal di BPM Sriatun dengan jumlah 34 ibu hamil. Pengumpulan data menggunakan data primer diperoleh langsung dari responden mengisi kuesioner. Analisis data digunakan yaitu Analisis Univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN**Karakteristik Responden****Umur****Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan umur responden**

No	Umur Responden	Frekuensi	Prosentase
1.	< 20 tahun	9	26,50 %
2.	20 – 35 tahun	22	64,70 %
3.	> 35 tahun	3	8,80 %
	Jumlah	34	100,00 %

*Sumber : data primer***Pendidikan****Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan pendidikan responden**

No	Pendidikan Responden	Frekuensi	Prosentase
1.	Pendidikan dasar	22	64,70 %
2.	Pendidikan menengah	11	32,40 %
3.	Perguruan Tinggi	1	2,90 %
	Jumlah	34	100,00 %

*Sumber : data primer***Paritas****Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan paritas responden**

No	Paritas	Frekuensi	Prosentase
1.	Primigravida	16	47,06 %
2.	Multigravida	18	52,94 %
	Jumlah	34	100,00 %

*Sumber : data primer***Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Nutrisi Selama Kehamilan****Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi Selama Kehamilan di BPM Sriaun Pacitan**

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase
1.	Baik	12	35,30 %
2.	Cukup	21	61,76 %
3.	Kurang	1	2,94 %
	Jumlah	34	100,00 %

*Sumber : data primer***Tabel 5. Distribusi Sikap Ibu Hamil Tentang Nutrisi Selama Kehamilan Di BPM Sriaun Pacitan**

No	Sikap	Frekuensi	Prosentase
1.	Baik	16	47,06 %
2.	Cukup	18	52,94 %
3.	Kurang	0	0 %
	Jumlah	34	100,00 %

Sumber : data primer

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi selama kehamilan, menunjukkan bahwa jumlah tertinggi adalah responden dengan tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 21 responden (61,76%). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012, h.138). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh data tertinggi adalah ibu hamil dengan kelompok usia 20 - 35 tahun yaitu sebanyak 22 responden (64,70%). Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pada aspek psikologis atau mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa (Mubarak, 2007, hal.30). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Meilani (2009) menunjukkan hasil bahwa adanya hubungan antara umur ibu hamil dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan fisiologis selama kehamilan. Berdasarkan hasil penelitian mengenai sikap ibu hamil tentang nutrisi selama kehamilan, menunjukkan bahwa jumlah tertinggi adalah responden dengan kategori sikap cukup yaitu sebanyak 18 responden (52,94%). Sikap adalah reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2012, h.140). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh data jumlah tertinggi adalah ibu hamil dengan kelompok pendidikan terakhir pendidikan dasar yaitu SD dan SMP sebanyak 22 responden (64,70%). Lembaga pendidikan mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan diperoleh dari pendidikan (Azwar, 2012, h.35).

Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pengertian Nutrisi Di BPM Sriaun Pacitan

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pengertian Nutrisi di BPM Sriaun Pacitan

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase
1.	Baik	31	91,20 %
2.	Cukup	0	0 %
3.	Kurang	3	8,80 %
Jumlah		34	100,00 %

Sumber data primer

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pengertian nutrisi, menunjukkan bahwa jumlah tertinggi adalah responden dengan tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 31 responden (91,20%) Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh data tertinggi adalah ibu hamil dengan kelompok multigravida yaitu sebanyak 18 responden (52,94%).

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap obyek tersebut menyenangkan, maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya (Mubarak, 2007, hal.31). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Legimakani (2012) terhadap ibu hamil trimester II dan III di Puskesmas Kota Soe dengan sebagian besar jumlah responden adalah multigravida, menunjukkan bahwa jumlah anak atau paritas ibu dapat mempengaruhi pengetahuan tentang nutrisi.

Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kebutuhan Zat – Zat Makanan Pada Ibu Hamil di BPM Sriaun Pacitan

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kebutuhan Zat – Zat Makanan Pada Ibu Hamil Di BPM Sriaun Pacitan

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase
1.	Baik	12	35,30 %
2.	Cukup	9	26,47 %
3.	Kurang	13	38,23 %
	Jumlah	34	100,00 %

Sumber data primer

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan zat – zat makanan pada ibu hamil, menunjukkan bahwa jumlah tertinggi adalah responden dengan tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 13 responden (38,23%) dengan kriteria responden mampu menjawab 1-3 soal dari 6 item. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh data jumlah tertinggi adalah ibu hamil dengan kelompok pendidikan terakhir pendidikan dasar yaitu SD dan SMP sebanyak sebanyak 22 responden (64,70%). Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita – cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal – hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Wawan dan Dewi M, 2011, hal.16-17). Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai – nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak, 2007, hal.30). Hasil penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Agustian (2010) menunjukkan bahwa dari 48 responden sebagian besar memiliki pendidikan terakhir SMP yaitu sebanyak 19 responden (39,6%). Tingkat pendidikan SMP tergolong tingkat pendidikan rendah, sedangkan tingkat pendidikan rendah memungkinkan rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang asupan gizi dan kesehatan.

Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Dampak Gangguan Nutrisi Selama Hamil di BPM Sriaun Pacitan

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Dampak Gangguan Nutrisi Selama Hamil di BPM Sriaun Pacitan

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase
1.	Baik	11	32,35 %
2.	Cukup	11	32,35 %
3.	Kurang	12	35,30 %
	Jumlah	34	100,00 %

Sumber data primer

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil tentang dampak gangguan nutrisi selama hamil, menunjukkan bahwa jumlah tertinggi adalah responden dengan tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 12 responden (35,30%). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh data tertinggi adalah ibu hamil dengan kelompok usia 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 22 responden (64,70 %). Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pada aspek psikologis atau mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa (Mubarak, 2007, hal.30). Hasil penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Mawaddah (2008) menunjukkan bahwa usia yang lebih tinggi mempunyai pengetahuan mengenai gizi dan kesehatan yang lebih baik daripada usia muda karena lebih berpengalaman dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

Sikap Ibu Hamil Secara Kognitif Tentang Nutrisi Selama Kehamilan di BPM Sriaun Pacitan

Tabel 9. Distribusi Sikap Ibu Hamil Secara Kognitif Tentang Nutrisi Selama Kehamilan di BPM Sriaun Pacitan

No	Sikap	Frekuensi	Prosentase
1.	Baik	14	41,20 %
2.	Cukup	20	58,80 %
3.	Kurang	0	0 %
	Jumlah	34	100,00 %

Sumber data primer

Berdasarkan hasil penelitian mengenai sikap ibu hamil secara kognitif tentang nutrisi selama kehamilan, menunjukkan bahwa jumlah tertinggi adalah responden dengan kategori sikap cukup yaitu sebanyak 20 responden (58,80%). Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap yang berisi kepercayaan mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek kita. Kepercayaan datang dari apa yang telah kita lihat kemudian terbentuk suatu ide atau gagasan mengenai sifat atau karakteristik umum suatu objek (Azwar, 2012, h.26). Komponen kognitif berkaitan erat dengan pengetahuan yang diperoleh dari opini yang terbangun dari masyarakat (Taufik, 2010, h.120). Hasil penelitian pada jurnal penelitian kesehatan suara forikes 72 oleh

Sumaningsih (2006) menunjukkan bahwa pengetahuan yang sudah diperoleh seseorang akan mempengaruhi sikap dalam menentukan tindakan.

Sikap Ibu Hamil Secara Afektif Tentang Nutrisi Selama Kehamilan Di BPM Sriatun Pacitan

Tabel 10. Distribusi Sikap Ibu Hamil Secara Afektif Tentang Nutrisi Selama Kehamilan Kehamilan Di BPM Sriatun Pacitan

No	Sikap	Frekuensi	Prosentase
1.	Baik	16	47,06 %
2.	Cukup	18	52,94 %
3.	Kurang	0	0 %
	Jumlah	34	100,00 %

Sumber data primer

Berdasarkan hasil penelitian mengenai sikap ibu hamil secara afektif tentang nutrisi selama kehamilan, menunjukkan bahwa jumlah tertinggi adalah responden dengan kategori sikap cukup yaitu sebanyak 18 responden (52,94%). Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap. Aspek reaksi emosional atau perasaan banyak dipengaruhi oleh kepercayaan atau apa yang kita percayai (Azwar, 2012, h.26-7).

Kepercayaan dalam budaya dapat berhubungan dengan kebiasaan makan, kebiasaan mempertahankan kesehatan, kebiasaan mengenai kebiasaan sakit, serta gaya hidup (Mubarak, 2007, hal.17).

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu – individu yang menjadi anggota kelompok masyarakat (Azwar, 2012, h.32).

Sikap Ibu Hamil Secara Konatif Tentang Nutrisi Selama Kehamilan Kehamilan di BPM Sriatun Pacitan

Tabel 11. Distribusi Sikap Ibu Hamil Secara Konatif Tentang Nutrisi Selama Kehamilan Kehamilan di BPM Sriatun Pacitan

No	Sikap	Frekuensi	Prosentase
1.	Baik	28	82,35 %
2.	Cukup	6	17,65 %
3.	Kurang	0	0 %
	Jumlah	34	100,00 %

Sumber data primer

Berdasarkan tabel diatas, jumlah sikap secara konatif responden terbanyak adalah kategori sikap baik yaitu sebanyak 28 responden (82,35%). Komponen konatif menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapi. Kecenderungan berperilaku menunjukkan bahwa komponen konatif tidak hanya dapat dilihat secara langsung, akan tetapi meliputi pula bentuk – bentuk perilaku

yang berupa pernyataan atau perkataan yang diucapkan oleh seseorang (Azwar, 2012, h.27).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh data tertinggi adalah ibu hamil dengan kelompok multigravida yaitu sebanyak 18 responden (52,94%). Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis. Pembentukan kesan atau tanggapan terhadap objek merupakan proses kompleks dalam diri individu yang melibatkan individu yang bersangkutan, situasi dimana tanggapan itu terbentuk, dan atribut atau ciri – ciri objektif yang dimiliki oleh stimulus (Azwar, 2012, h.30).

KESIMPULAN

1. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi selama kehamilan di BPM Sriatun Pacitan menunjukkan prosentase tertinggi adalah tingkat pengetahuan responden dengan kategori cukup dan sikap ibu hamil tentang nutrisi selama kehamilan di BPM Sriatun Pacitan menunjukkan prosentase tertinggi adalah sikap responden dengan kategori cukup.
2. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pengertian nutrisi di BPM Sriatun Pacitan adalah tingkat pengetahuan responden dengan kategori baik.
3. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan zat – zat makanan pada ibu hamil di BPM Sriatun Pacitan adalah tingkat pengetahuan responden dengan kategori kurang.
4. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang dampak gangguan nutrisi selama hamil di BPM Sriatun Pacitan adalah tingkat pengetahuan responden dengan kategori cukup.
5. Sikap ibu hamil secara kognitif tentang nutrisi selama kehamilan di BPM Sriatun Pacitan tingkat pengetahuan responden dengan kategori cukup.
6. Sikap ibu hamil secara afektif tentang nutrisi selama kehamilan di BPM Sriatun Pacitan adalah tingkat pengetahuan responden dengan kategori cukup.
7. Sikap ibu hamil secara konatif tentang nutrisi selama kehamilan di BPM Sriatun Pacitan adalah tingkat pengetahuan responden dengan kategori baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustian, Efrinita Nur. 2010. Hubungan Antara Asupan Protein Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Jebres Surakarta. Skripsi. Universitas Sebelas Maret Surakarta
- Albulgis, Djamilah. 2008. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kurang energi kronis pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Jembatan Serong Kecamatan Pancoran Mas Depok Jawa Barat. Perpustakaan Universitas Indonesia
- Arikunto, Suharsimi. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta. Rineka Cipta
- Azwar, Saifuddin. 2012. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Belajar.

- Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Provinsi Jawa Timur. 2011. Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Provinsi Jawa Timur 2011-2015. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Provinsi Jawa Timur.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan. 2012. Hasil Pelayanan Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan. Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan
- Fakultas Ilmu Kedokteran UMS Surabaya. 2012. 6 dari 10 Ibu Hamil Indonesia Kekurangan Nutrisi. 19 April 2012 [Diakses tanggal 20 Januari 2013]. Didapat dari file: file:///E:/Foto/berita-6 dari 10 Ibu Hamil Indonesia Kekurangan Nutrisi.pph.htm.
- Lubis. 2003. Status Gizi Ibu Hamil serta Pengaruh Terhadap Bayi di Lahirkan, dibuka pada www. Dot. Telkoin. Net/2003.
- Mandriwati. 2007. Asuhan Kebidanan Ibu Hamil, Edisi 3, Jakarta: EGC.
- Mawaddah, Nadiya. Pengetahuan Sikap dan Praktek Gizi serta Tingkat Konsumsi Ibu Hamil di Kelurahan Kramat Jati dan Kelurahan Ragunan Provinsi DKI Jakarta. Institus Pertanian Bogor; 2008.
- Meilani, Lydia. Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kebutuhan Fisiologis Selama Kehamilan di Klinik Bd. Hj. Azizah Rachman Dumai. Jurnal Penelitian. Universitas Sumatra Utara; 2009.
- Mubarak, Wahit Iqbal. 2007. Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan. Graha Ilmu.
- Noroyono Wibowo. 2012. Pemenuhan Gizi sebelum dan selama Kehamilan Berpengaruh pada Kesehatan Anak Jangka Panjang. *Simposium "The Importance of Early Life Nutrition"* JAKARTA, INDONESIA, 09 SEPTEMBER 2012. <http://nutricia.co.id/wp-content/uploads/2013/01/The-Importance-of-Early-Life-Nutrition-OBGYN-Symposium-Press-Release>.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta
- Prasetyono. 2009. Mengenal Menu Sehat Ibu Hamil. Jogjakarta: Diva Press.
- Suharso dan Retnoningsih, Ana. 2009. Kamus Besar Bahasa Indonesia. Semarang. CV. Widya Karya
- Taufik. 2010. Psikologi untuk kebidanan dari teori ke praktek. Surakarta: Eastview.