

LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

**GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI IBU HAMIL DI
POSYANDU WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SORONG TIMUR KOTA SORONG**



**Oleh :
MEI SELINA ROS PAPARA SAMBERI
NIM: 51341121018**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLI INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI D. III GIZI
2024**

LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

**GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI IBU HAMIL DI
POSYANDU WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SORONG TIMUR KOTA SORONG**

*Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan
pendidikan program studi D.III Gizi*



**Oleh :
MEI SELINA ROS PAPARA SAMBERI
NIM: 51341121018**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI D. III GIZI
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil di
Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Sorong
Timur Sorong Kota Sorong
Nama Lengkap : Mei Selina Ros Papara Samberi
NIM : 51341121018
Jurusan : Gizi
Universitas/Institusi/Politeknik : Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan
Sorong
Alamat Rumah dan No.Hp : Jl. Jendral Sudirman Kom. Maskeri (MKW)
Alamat Email : samberimeiselin@gmail.com
Dosen Penmbimbing I
Nama Lengkap dan Gelar : Sriyanti, S.Gz, M.Si
NIP : 198803172010122005
Alamat Rumah dan No.Hp : Jl. AM. Sangaji KM 12 Masuk
Dosen Pembimbing II
Nama Lengkap dan Gelar : Yulia Rachmawati, SKM, M.Gz
NIP : 198607182009122002
Alamat Rumah dan No.Hp : Jl. S. Kalagison, Matalamagi

Sorong, 27 Mei 2024

Menyetujui

Pembimbing I



Sriyanti, S.Gz., M.Si
NIP. 198803172010122005

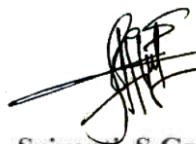
Pembimbing II



Yulia Rachmawati, SKM, M.Gz
NIP. 198607182009122002

Mengetahui

Ketua Program Studi D.III Gizi
Poltekkes Kemenkes Sorong



Sriyanti, S.Gz., M.Si
NIP. 198803172010122005

HALAMAN PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa
Laporan Tugas Akhir (LTA)
berjudul

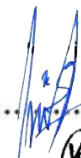
Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong

Dipersiapkan dan disusun oleh :

MEI SELINA ROS PAPARA SAMBERI
51341121018

Telah diuji dan dipertahankan di depan tim penguji pada bulan Mei 2024 dan
dinyatakan memenuhi syarat untuk diterima

• Susunan Tim Pengunji

- | | | |
|--|-----------------|---|
| 1. La Supu, SKM., MPH
NIP. 196906151991031019 | (Penguji) | (..... ) |
| 2. Sriyanti, S.Gz., M.Si
NIP. 198803172010122005 | (Pembimbing I) | (..... ) |
| 3. Yulia Rachmawati, SKM., M.Gz
NIP. 198607182009122002 | (Pembimbing II) | (..... ) |

Mengetahui

Direktur

Butet Agustarika, S.Kep., M.Kep
NIP. 197208171999032010

Ketua Jurusan Gizi


La Supu, SKM., MPH
NIP. 196906151991031019

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Mei Selina Ros Papara Samberi

NIM : 51341121018

Judul LTA : **Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Di Posyandu
Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong.**

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri yang didalamnya tidak terdapat karya yang diajukan untuk memperoleh gelar Diploma/Kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan Lembaga Pendidikan lainnya, pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/ tidak, diterbitkan sumbernya dijelaskan dalam daftar tulisan dan daftar pustaka.

Sorong, 2024

**Mei Selina Ros P Samberi
NIM. 51341121018**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Biodata Mahasiswa

Nama : Mei Selina Ros Papara Samberi
Tempat Tanggal Lahir : Manokwari, 24 Mei 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen Protestan
Anak Ke : 4 Dari 8 Saudara
Email/No.Hp : samberimeyselin@gmail.com/
Nama orang tua :
Nama Ayah : Silas Papara Samberi
Suku Bangsa Ayah : Serui Papua Indonesia
Nama Ibu : Dorsila Aronggear
Suku Bangsa Ibu : Serui Papua Indonesia

B. Riwayat Pendidikan

1. 2006-2012 SD YPK OI EFATA Manggoapi Manokwari
2. 2013-2015 SMP Advent Sanggeng Manokwari
3. 2016-2018 SMA PGRI Serui Kota

C. Pengalaman Berorganisasi

1. Pereda GPDP Klasik Kota Manokwari
2. Pereda Jemaat Getsemani
3. Pereda Jemaat Agape

**PROGRAM STUDI D.III GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

ABSTRAK

MEI SELINA ROS PAPARA SAMBERI

**Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil di Posyandu Wilayah Kerja
Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong
(xiv + 69 halaman + 11 tabel + 2 gambar + 15 lampiran)**

Masalah gizi yang terjadi di Indonesia yaitu kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil sebesar 35.5%. Prevalensi kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Kota Sorong sebesar 14.8% faktor yang mempengaruhi asupan gizi ibu hamil salah satunya pengetahuan gizi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan gizi ibu hamil di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian ini dilakukan di 3 Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong. Sampel penelitian adalah ibu hamil dengan usia 19-45 tahun dengan menggunakan cara *accidental sampling*. Jumlah sampel penelitian berjumlah 28 responden. Data yang dikumpulkan dalam Instrumen penelitian ini adalah data pengetahuan gizi menggunakan kuesioner pengetahuan gizi dan data karakteristik menggunakan formulir karakteristik. Teknik pengolahan data menggunakan Mc. Excel.

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik ibu hamil usia kategori 19-29 tahun (67.9%), dan 40-45 tahun (7.1%). Usia kehamilan kategori 4-6 bulan (60.7%), dan 0-3 bulan (14.3%). Pendidikan kategori SD (32.1%), dan SMP/SMA (35.7%). Pekerjaan kategori lainnya yaitu ibu rumah tangga (50%), dan petani/nelayan (17.9%). Agama kategori Islam (50%), dan Katolik (17.9%). Sebagian besar ibu hamil berpengetahuan cukup (82.1%), dan sedikit tingkat pengetahuan ibu hamil yang baik (3.6%).

Kesimpulan penelitian ini terdapat tingkat pengetahuan gizi ibu hamil yang masih kurang. Oleh karena itu, disarankan kepada ibu hamil di tiga Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong untuk lebih lagi meningkatkan pengetahuan gizi ibu hamil melalui mengikuti program yang dilakukan oleh Posyandu.

Daftar Pustaka : 34 (2012-2023)

Kata Kunci : Pengetahuan Gizi, KEK, Ibu Hamil.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus yang Maha Kuasa karena atas kasih dan pertolongan Dialah, penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA) yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Posyandu Puskesmas Kota Sorong” yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Gizi Program Studi DIII Gizi Di Poltekkes Kemenkes Sorong.

Penyelesaian LTA ini banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Butet Agustarika, S.Kep., M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Sorong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menjalani pendidikan.
2. Bapak La Supu, SKM., MPH selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Sorong dan juga sebagai penguji yang selalu memberikan arahan dan masukan kepada penulis.
3. Ibu Sriyanti, S.Gz, M.Si. selaku Ketua Program Studi D.III Gizi Politeknik Kesehatan Sorong dan juga sebagai dosen pembimbing I yang selalu memberikan motivasi, arahan dan masukan dalam proses penyusunan LTA.
4. Ibu Yulia Rachmawati, SKM., M.Gz. selaku dosen pembimbing II yang selalu memberikan arahan dan masukan kepada penulis dalam menyusun LTA.

5. Bapak/Ibu Dosen Prodi DIII Gizi yang telah banyak memberikan ilmu sehingga bermanfaat dalam penyusunan LTA.
6. Mama dan Bapak yang selalu mendukung, membiayai dan memberikan motivasi serta kasih sayang kepada penulis selama menjalani pendidikan dasar hingga di bangku perkuliahan.
7. Keluarga Samberi/ Aronggear, keluarga Maniani, keluarga Taran dan Keluarga Kumune/ Waromi yang telah membantu penulis selama berada di bangku perkuliahan.
8. Seluruh teman-teman Angkatan XIV jurusan Gizi Politeknik Kemenkes Sorong yang telah memberikan semangat dan dukungan dalam menyelesaikan LTA.

Penulis menyadari bahwa penulisan LTA ini masih jauh dari kata sempurna baik dari segi materi maupun penulisan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis mengharapkan kritik dan saran agar penulis dapat menyempurnakan penulisan Laporan Tugas Akhir (LTA). Akhir kata kami berharap semoga LTA tentang “Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong” ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua. Amin.

Sorong, 27 Mei 2024

Mei Selina Ros Papara Samberi

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR.....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vi
ABSTRAK.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	2
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Pengetahuan.....	5
B. Kehamilan.....	8
C. Tanda Dan Gejala Kehamilan.....	9
D. Karakteristik Ibu Hamil.....	17
E. Kerangka Teori.....	18

BAB III METODE PENELITIAN.....	19
A. Jenis Penelitian.....	19
B. Populasi dan Sampel.....	19
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	20
D. Kerangka Konsep.....	20
E. Definisi Oprasional.....	22
F. Instrumen Penelitian.....	22
G. Teknik Pengumpulan Data.....	23
H. Teknik Pengolahan Data.....	23
I. Etika Penelitian.....	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	25
A. Hasil.....	25
B. Pembahasan.....	29
BAB V PENUTUP.....	36
A. Kesimpulan.....	36
B. Saran.....	36
DAFTAR PUSTAKA.....	37
LAMPIRAN.....	40

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul	Halaman
2.1	Angka Kecukupan Gizi (AKG) Ibu Hamil.....	14
3.1	Definisi Oprasional.....	21
4.1	Daftar Nama Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur 2024.....	26
4.2	Distribusi Frekuensi Usia.....	27
4.3	Distribusi Frekuensi Usia Kehamilan.....	28
4.4	Distribusi Frekuensi Pendidikan.....	28
4.5	Distribusi Frekuensi Pekerjaan.....	29
4.6	Distribusi Frekuensi Agama.....	29
4.7	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Gizi.....	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Judul	Halaman
2.1	Kerangka Teori.....	18
3.1	Kerangka Konsep.....	21

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Judul
Lampiran 1	Lembar Konsul Proposal Peneliti
Lampiran 2	Lembar Konsul (LTA)
Lampiran 3	Lembar persetujuan Waktu Pelaksanaan Proposal Penelitian
Lampiran 4	Lembar persetujuan Waktu Pelaksanaan Seminar Hasil (LTA)
Lampiran 5	Kontrol Mengikuti Seminar Proposal
Lampiran 6	Berita Acara Perbaikan Proposal
Lampiran 7	Berita Acara Perbaikan LTA
Lampiran 8	Surat izin Penelitian
Lampiran 9	Surat Keterangan Telah Menyelesaikan Penelitian
Lampiran 10	Lembar Persetujuan Sebagai Responden
Lampiran 11	Kuesioner Pengetahuan Gizi Ibu Hamil
Lampiran 12	Formulir Karakteristik Responden
Lampiran 13	Tabel Pernyataan yang Dijawab Salah
Lampiran 14	Master Tabel
Lampiran 15	Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu hamil termasuk salah satu kelompok yang rawan gizi. Prevalensi kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Indonesia sebesar 17,3% dan prevalensi kekurangan energi kronik (KEK) di Papua Barat sebesar 23,2% (Riskedas 2018). Laporan (PSG 2018) menunjukkan prevalensi kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Kota Sorong sebesar 14,8%. Selama Kehamilan, ibu hamil membutuhkan zat gizi yang adekuat. Hal ini dikarenakan meningkatnya metabolisme energi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besarnya organ kandungan, perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu (Pontoh, 2015). Pemenuhan zat gizi yang kurang dari kebutuhan tubuh selama masa kehamilan dapat menimbulkan masalah (Anna dkk.2018). Salah satu masalah yang sering terjadi adalah kekurangan energi kronik (. 2021).

Asupan gizi yang baik tidak akan terpenuhi tanpa makanan yang sehat yaitu makanan yang mengandung zat-zat gizi yang diperlukan tubuh. Asupan gizi yang kurang selama kehamilan akan mempengaruhi asupan gizi ibu. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2020) menunjukkan bahwa ibu hamil pada tingkat kecukupan energi 50%, protein 38%, dan karbohidrat 86% kurang maka responden dikatakan mengalami defisit berat. Sementara tingkat

kecukupan lemak 52% responden mengalami tingkat kecukupan lemak yang lebih. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusumawati dan Nurwidiati (2022) menunjukkan tingkat kecukupan energi dan zat gizi makro (karbohidrat, protein dan lemak), sebagian besar belum tercukupi yakni <80% dari angka kecukupan gizi (AKG). Salah satu faktor yang mempengaruhi asupan gizi ibu hamil adalah pengetahuan gizi ibu (Fitriah, 2018).

Pengetahuan gizi merupakan tahap awal dalam perubahan sikap dan perilaku ibu. Jika ibu hamil tidak mempunyai pengetahuan gizi yang baik maka akan memberikan asupan yang tidak cukup terhadap ibu dan janin yang di dalam kandungan.. Berdasarkan hasil penelitian Prautami (2020), menunjukkan 13,3% responden dengan pengetahuan kurang memiliki status gizi kurang. Penelitian ini didukung oleh penelitian Dafiu (2017) menunjukkan 35,9% ibu hamil dengan tingkat pengetahuan kurang mengalami KEK. Penelitian Ilmiani (2020) menunjukkan ibu hamil dengan pengetahuan gizi kurang baik sebesar 13,1%.

Berdasarkan uraian masalah di atas, maka peneliti tertarik untuk mengadakan suatu penelitian dengan judul :”Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong“.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran pengetahuan ibu hamil di wilayah

Kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan gizi ibu hamil di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui karakteristik ibu hamil di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong.
- b. Untuk mengetahui pengetahuan gizi ibu hamil di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat Bagi Posyandu

Penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai pengetahuan gizi ibu hamil yang berkunjung di posyandu sehingga dapat dijadikan evaluasi serta pengembangan program dengan mengambil tindakan terkait dengan dampak kesehatan yang diakibatkan dari tingkat kehadiran ibu hamil di Posyandu.

2. Manfaat Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat disajikan sebagai bahan acuan bagi institusi terkait, yaitu Poltekkes Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong Khususnya Jurusan Gizi untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat.

3. Manfaat Bagi Peneliti

- a. Melatih pola pikir secara sistematis dalam menghadapi masalah kesehatan dan gizi ibu hamil di lingkungan.
- b. Mengaplikasikan ilmu yang didapat selama untuk referensi bagi penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan merupakan kemampuan seseorang yang mempengaruhi terhadap tindakan yang dilakukan. Pengetahuan yaitu seseorang yang tidak secara Mutlak dipengaruhi oleh pendidikan karena pengetahuan juga dapat diperoleh dari pengalaman masa lalu, namun tingkat pendidikan turut menentukan mudah Tidaknya seseorang menyerap dan memahami informasi yang diterima yang kemudian menjadi dipahami (Notoatmodjo dalam Albunsiyary 2020).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (dalam Albunsiyary 2020) pengetahuan mempunyai enam tingkatan yaitu:

- a. Tahu (*know*). Merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah diartikan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya untuk mengukur Bahwa orang tahu tentang sesuatu dengan menggunakan kata kerja antara Lain menyebutkan, mendefinisikan, menguraikan dan sebagainya.
- b. Memahami (*comprehension*). Merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat mengitepretasikan materi tersebut secara benar. Bila telah paham secara

- objek, maka kita harus menjelaskan, menerangkan, menyebutkan contoh, menyimpulkan dan meramalkan terhadap objek yang dipelajari.
- c. Aplikasi (*aplication*). Merupakan suatu kemampuan untuk menggunakan Materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.
 - d. Analisis (*analysis*). Merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan Materi atau objek ke dalam komponen-komponen tertentu, tetapi dalam Struktur organisasi tersebut dan mempunyai hubungan satu sama lain.
 - e. Sintesis (*syntesis*). Menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
 - f. Evaluasi (*evaluating*). Merupakan kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. Setelah orang mendapatkan pengetahuan, selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap yang diketahuinya itu. untuk mencapai kesepakatan atau kesamaan persepsi sehingga tumbuh keyakinan dalam hal masalah yang dihadapi diperlukan suatu proses komunikasi-informasi-motivasi yang matang, sehingga diharapkan terjadi perubahan perilaku Seseorang.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain yaitu:

a. Faktor Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Pengetahuan umumnya dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh orang tua, guru, dan media masa. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima, serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

b. Faktor Pekerjaan

Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses Informasi yang dibutuhkan terhadap suatu obyek.

Pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

c. Faktor Keyakinan

Keyakinan yang diperoleh oleh seseorang biasanya bisa didapat secara turun-temurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, keyakinan

positif dan keyakinan negatif dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Sosial Budaya

Kebudayaan beserta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi Pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

4. Pengetahuan Gizi Ibu Hamil

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk perilaku setiap individu, termasuk perilaku kesehatan individu tersebut. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan mengenai gizi dan kesehatan akan berpengaruh terhadap pola konsumsi pangan. Semakin luas pengetahuan ibu hamil mengenai gizi dan kesehatan, maka semakin beragam pula jenis makanan yang dikonsumsi sehingga dapat memenuhi kecukupan gizi dan mempertahankan Kesehatan ibu hamil (Wati, 2014).

5. Cara Mengukur Pengetahuan Gizi Ibu Hamil

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden yaitu kuesioner (daftar pertanyaan/pernyataan) yang langsung diisi oleh responden pertanyaan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelola menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif misalnya jenis Pertanyaan essay dan pertanyaan objektif misalnya pertanyaan pilihan

ganda. Nilai nol jika responden menjawab salah dan nilai satu jika menjawab pertanyaan dengan benar (Notoatmodjo, 2012).

B. Kehamilan

1. Pengertian

Kehamilan adalah kondisi yang menyengkan karena tidak semua wanita yang sudah menikah bisa merasakan kehamilan. Akan ada perubahan yang dirasakan ibu pada masa kehamilannya seperti perubahan fisiologi, psikologi dan sosial (Kusuma, 2018).

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

Kehamilan dimulai dari masa ovulasi sampai partus yang lamanya 280 hari atau 40 minggu dan tidak lebih dari 300 hari atau 43 minggu. Kehamilan dibagi menjadi III- trimester yaitu : trimester I, dimulai dari konsepsi sampai tiga bulan (0-12 minggu), trimester II, dimulai dari bulan ke empat sampai bulan ke enam (13- 28 minggu) sedangkan trimester III, dimulai dari bulan

ke tujuh sampai bulan ke Sembilan (29-42 minggu) (Fatimah & Nuryaningsih, 2017).

2. Perubahan Anatomi dan Fisiologi Ibu Hamil

Kondisi patologis ibu hamil adalah kondisi kelainan atau penyakit yang terjadi pada ibu hamil. Selama kehamilan berlangsung, tubuh mengalami berbagai perubahan yang sifatnya fisiologis, bila keadaan tersebut didiamkan dan tidak ditangani dengan baik dapat menjadi permasalahan yang serius. Kondisi-kondisi ini perlu untuk diperhatikan dan diketahui bagaimana cara menghindari dan mengatasinya.

Menurut Sofian (2011); Prawirohardjo (2016) perubahan anatomi dan fisiologi ibu hamil adalah:

a. Perubahan Sistem Reproduksi

- 1) Uterus untuk akomodasi pertumbuhan janin, Beratnyapun naik dari 30 gram menjadi 1000 gram pada akhir kehamilan (40 minggu).
- 2) Ovarium Proses ovulasi terhenti,

b. Vulva Terjadi perubahan pada vagina dan vulva karena terjadi hipervaskularisasi oleh hormon esterogen.

c. Sistem Kardiovaskuler

Karakteristik yang khas adalah denyut nadi istirahat meningkat sekitar 10 sampai 15 denyut per menit pada kehamilan.

d. Sistem Urinaria

Pada bulan pertama kehamilan, kandung kemih tertekan oleh uterus yang mulai membesar sehingga sering Buang Air Kecil (BAK).

e. Sistem Pencernaan

Pada saluran gastrointestinal, *hormone esterogen* membuat pengeluaran asam lambung.

f. Sistem Metabolisme

Umumnya kehamilan mempunyai efek pada metabolisme, oleh karena itu wanita hamil perlu mendapat makanan yang bergizi dan dalam kondisi sehat. Tingkat metabolisme basal pada ibu hamil meningkat hingga 15-20%, terutama pada trimester akhir. Wanita hamil memerlukan makanan yang bergizi dan harus mengandung banyak protein untuk perkembangan fetus, alat kandungan, payudara, dan badan ibu.

g. Sistem Muskuloskeletal

Pengaruh dan peningkatan hormon eterogen dan progesteron dalam kehamilan menyebabkan kelemahan jaringan ikat serta ketidakseimbangan persendian.

h. Sistem Endokrin

Selama kehamilan normal kelenjar hipofisis akan membesar $\pm 135\%$. Akan tetapi kelenjar ini tidak begitu mempunyai arti penting dalam kehamilan. Kelenjar tiroid akan mengalami pembesaran hingga 15,0 ml padasaat persalinan akibat dari *hyperplasia* kelenjar dan peningkatan vaskularisasi. Kelenjar adrenal pada kehamilan normal akan mengecil.

i. Kulit

Pada kulit dinding perut akan terjadi perubahan warna menjadi kemerahan, kusam, dan terkadang hal tersebut terjadi di payudara dan paha. Perubahan ini disebut *strie gravidarum*. Pada banyak perempuan, garis di pertengahan perutnya akan berubah menjadi hitam kecoklatan yang disebut *linea nigra*. Kadang-kadang akan muncul pada wajah yang disebut *chloasma gravidarum*.

j. Payudara

Pada awal kehamilan, ibu hamil akan merasa payudaranya menjadi lebih lunak.

3. Status Gizi pada Ibu Hamil

Status gizi ibu hamil adalah suatu keadaan keseimbangan dalam tubuh ibu hamil sebagai akibat pemasukan konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang digunakan oleh tubuh untuk kelangsungan hidup dalam mempertahankan fungsi-fungsi organ tubuh (Fikawati, 2016). Status gizi ibu hamil dapat diketahui dengan melakukan pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA). Pengukuran LiLA cukup representatif, dimana ukuran LiLA ibu hamil erat dengan IMT ibu hamil yaitu semakin tinggi LiLA ibu hamil diikuti pula dengan semakin tinggi IMT ibu (Paramita, 2019).

Kecukupan gizi ibu saat hamil erat kaitannya dengan keadaan bayi yang dilahirkan. Masa kehamilan yang paling kritis adalah trimester ketiga, yakni saat umur janin sudah mencapai enam bulan, janin akan tumbuh

cepat sekali. Hal ini dapat dilihat dari kenaikan berat badan ibu yang makin cepat ketika memasuki trimester kedua kehamilan. Selain itu, pertumbuhan otak janin selama kehamilan juga sangat dipengaruhi oleh keadaan gizi ibu. Pertumbuhan sel otak dimulai sejak berusia dua puluh minggu atau lima bulan, jika terjadi kekurangan gizi pada ibu, maka jumlah sel otak yang terbentuk juga tidak dapat mencapai jumlah yang seharusnya (Ahmadi, 2019).

4. Angka Kecukupan Gizi Pada Ibu Hamil

Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia yang selanjutnya disingkat AKG adalah suatu nilai yang menunjukkan kebutuhan rata-rata zat gizi tertentu yang harus dipenuhi setiap hari bagi hampir semua orang dengan karakteristik tertentu yang meliputi umur, jenis kelamin, tingkat aktivitas fisik, dan kondisi fisiologis, untuk hidup sehat. Angka Kecukupan meliputi Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat, Serat, dan Air yang Dianjurkan (Per Orang Per Hari). Lebih khusus pada ibu hamil kecukupan gizi harus sesuai dengan kebutuhan gizi ibu. (Permenkes, Tahun 2019).

Table 2.1 Angka Kecukupan Gizi (AKG) ibu hamil

Ibu hamil (Hamil +an)	E (kkal)	P (g)	Lemak (g)			Kh (g)	Serat (g)	Air (ml)
			Total	Omega 3	Omega 6			
Trimester 1	+180	+1	+2.3	+0.3	+2	+25	+3	+300
Trimester 2	+300	+10	+2.3	+0.3	+2	+40	+4	+300
Trimester 3	+300	+30	+2.3	+0.3	+2	+40	+4	+300

Sumber : Permenkes RI Tahun 2019

Ibu hamil hendaknya memperlihatkan benar asupan gizi bagi tubuhnya yang sangat dibutuhkan bagi janin yang sedang dikandung, seperti kebutuhan yang akan karbohidrat, protein, ion asam folat, kalsium, dan sederetan vitamin yang sangat penting bagi perkembangan janin. Jumlah makanan yang dikonsumsi bukanlah jaminan bahwa ibu hamil telah mempunyai asupan gizi yang seimbang. Konsumsi makanan yang tepat sangatlah penting untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil dan janin yang dikandungannya. Kualitas makanan jauh lebih penting dibandingkan kuantitas. Janin hidup dari makanan yang dikonsumsi oleh ibu. Kuncinya adalah perencanaan menu dan pola makanan yang teratur (Paramita, 2019). Seiring dengan pertambahan usia kehamilan seorang ibu, maka terjadi peningkatan kebutuhan energi, protein, dan zat gizi lainnya. Jika wanita dewasa yang tidak hamil kebutuhan energinya sekitar 2.500 kkal/hari, maka pada ibu hamil trimester I membutuhkan tambahan energi sekitar 180 kkal/hari. Pada ibu hamil trimester II dan III membutuhkan tambahan energi sekitar 300 kkal/hari. Energi yang ditambahkan ini berasal dari zat makro yaitu karbohidrat, protein, dan lemak (Ahmadi, 2019).

a. Energi

Energi merupakan sumber utama untuk tubuh, energi berfungsi untuk mempertahankan berbagai fungsi tubuh seperti sirkulasi dan sintesis protein. Aktivitas fisik dan metabolisme tubuh juga memerlukan energi yang cukup (Damayanti, 2017). Kebutuhan gizi untuk ibu hamil

mengalami peningkatan dibandingkan dengan ketika tidak hamil. Kebutuhan energi perempuan sebelum hamil sekitar 2.650 kkal/hari, maka kebutuhan ini akan bertambah sekitar 180 kkal/hari pada trimester I dan 300 kkal/hari pada trimester II dan III. Demikian juga dengan kebutuhan protein, lemak, vitamin dan mineral, akan meningkat selama kehamilan. Meningkatnya usia kehamilan dapat mempengaruhi metabolisme tubuh dan peningkatan kebutuhan kalori. Jika terjadi pembatasan kalori atau energi pada ibu hamil trimester kedua dan ketiga maka akan dapat melahirkan bayi dengan BBLR (Paramita, 2019).

b. Protein

merupakan komponen yang penting untuk pembentukan sel-sel tubuh, pengembangan jaringan, termasuk untuk pembentukan plasenta. Kebutuhan protein untuk ibu hamil sekitar 170g/hari. Jenis protein yang dikonsumsi seperlimanya sebaiknya berasal dari protein hewani, seperti daging, ikan, telur, susu, yogurt, dan selebihnya berasal dari protein nabati, seperti tahu, tempe, kacang-kacangan, dan lain-lain (Damayanti, 2017). Dampak kekurangan asupan protein adalah gangguan pertumbuhan pada janin, seperti retardasi intrauterine, cacat bawaan, BBLR, dan keguguran. Kebiasaan mengonsumsi lebih banyak protein nabati dibandingkan dengan protein hewani menyebabkan absorpsi zat besi kurang optimal. Hal ini dikarenakan protein hewani mengandung heme yang diperlukan oleh tubuh.

c. Lemak

Lemak merupakan zat gizi penting yang berperan signifikan pada perkembangan janin dan pertumbuhan awal pasca lahir. Asam lemak omega-3 DHA penting untuk perkembangan dan fungsi saraf janin selama kehamilan. Konsumsi Polyunsaturated Fatty Acid (PUFA) selama kehamilan memengaruhi transfer PUFA ke plasenta dan ASI. Kebutuhan energi yang berasal dari lemak saat hamil sebaiknya tidak lebih dari 25% dari kebutuhan energi total per hari. Selain memperhatikan proporsi energi yang berasal dari lemak, penting juga

d. Karbohidrat

Karbohidrat adalah zat gizi makro yang meliputi gula, pati, dan serat. Gula dan pati merupakan sumber energi berupa glukosa untuk sel-sel darah merah, otak, sistem saraf pusat, plasenta, dan janin. Pemenuhan kebutuhan energi yang berasal dari karbohidrat dianjurkan sebesar 50—60% dari total energi yang dibutuhkan, terutama yang berasal dari karbohidrat pati dan serat, seperti nasi, sereal, roti, pasta, jagung, sagu, singkong dan ubi jalar (Damayanti, 2017).

memerhatikan proporsi asam lemaknya. Misalnya, proporsi asam lemak jenuh (lemak hewani) adalah 8% dari kebutuhan energi total, sedangkan sisanya (12%) berasal dari asam lemak tak jenuh (Damayanti, 2017).

5. Masalah Gizi Pada Ibu Hamil

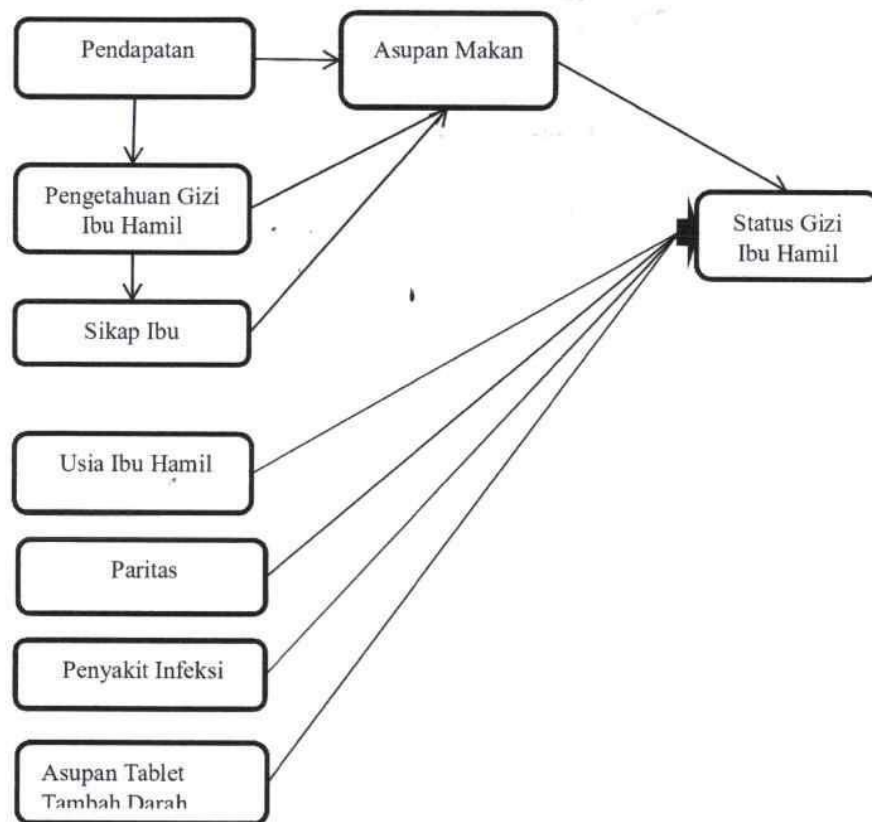
Kebutuhan gizi dan kekurangan asupan dapat memicu terjadinya masalah gizi pada ibu hamil. Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan selama kehamilan diantaranya kebutuhan selama hamil yang berbeda-beda untuk setiap individu dan juga dipengaruhi oleh riwayat kesehatan dan status gizi sebelumnya. Masalah gizi yang sering terjadi pada ibu hamil antara lain adalah Kurang Energi Kronis (KEK), Kurang Vitamin A (KVA) , dan Anemia Defisiensi Zat Besi (AGB), *Hyperemesis Gravidarum*, *Preeklamsia*.

6. Dampak Kekurangan Gizi Pada Ibu Hamil

Kibat kurang gizi-selama hamil dapat menyebabkan kerugian bagi ibu dan janin yang dikandungnya. Bayi dengan BBLR merupakan salah satu dampak dari ibu hamil yang menderita kurang energi kronis dan yang mempunyai status gizi buruk, BBLR berkaitan dengan tingginya angka kematian bayi dan balita yang akan memperlambat pertumbuhan serta perkembangan mental anak. Ibu yang kurang gizi pada kehamilan trimester II akan mengakibatkan perdarahan antepartum, abortus pada kehamilan muda, ketuban pecah dini dan dampak pada janin terjadi hambatan terhadap tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terkena infeksi, cacat bawaan serta kematian prenatal (Nurhayati & Fikawati, 2016). Ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin, seperti diuraikan berikut ini (Paramitha, 2019).

husus suku biak ibu hamil pantang makan telur dan daging. Budaya perilaku dan pantangan makanan yang masih dipercayai oleh masyarakat daerah di Indonesia kadang memberikan alasan terkait dengan kesehatan tetapi banyak juga alasan yang kurang bisa diterima dimata kesehatan.

C. Kerangka Teori



Gambar. 2.1 kerangka teori Status Gizi Ibu hamil Kurni (2013) dikutip dari Unicef (2000)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif untuk mengetahui pengetahuan gizi ibu hamil di posyandu wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur kota Sorong.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Posyandu Cempaka Putih, Posyandu Sele Be Solu, dan Posyandu Anggrek wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong pada Februari 2024. Pemilihan posyandu berdasarkan jadwal yang disesuaikan dengan pelaksanaan PKL PIGM.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

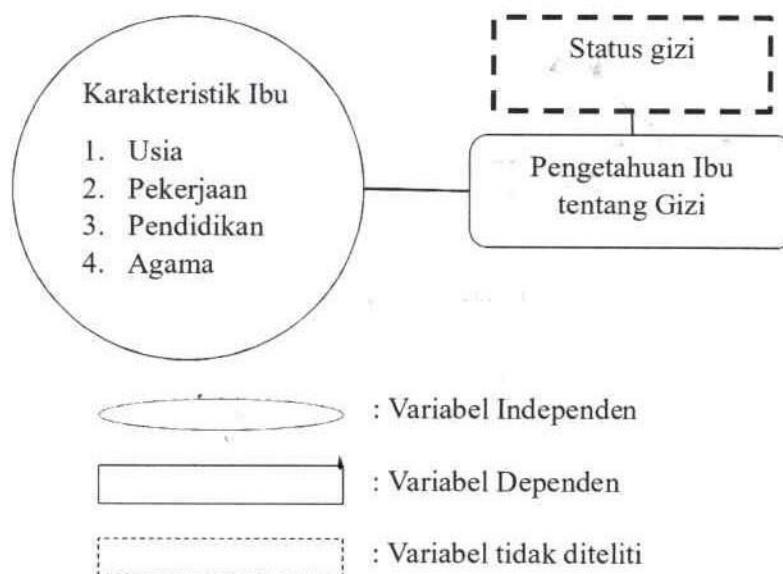
Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang terdata dan berada di wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong berjumlah 105 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah 28 ibu hamil yang berada di tiga Posyandu yaitu Posyandu Cempaka Putih, Posyandu Sele Be Solu, dan Posyandu Anggrek wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong.

Pengambilan sampel dilakukan secara *accidental sampling* dengan cara mengambil data ibu hamil yang kebetulan ada dan hadir pada saat pelaksanaan posyandu.

D. Kerangka Konsep



Gambar. 3.2 Kerangka Konsep

E. Definisi Oprasional

Menurut (Nurdin, 2019) definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati yang memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi operasional variabel penelitian menurut Sugiyono (2015) adalah suatu atribut atau sifat atau nilai

dari objek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk pelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Tabel 3.1 Definisi Oprasional

Variabel	Definisi Oprasional	Cara Ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Pengetahuan Gizi	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu hamil tentang asupan makan yang mengandung zat gizi	Mengisi kuesioner	Kuesioner	1. Kurang < 55% 2. Cukup 56-74% 3. Baik $\geq$ 75% (Nur, 2020)	Nominal
Usia	Yaitu lamanya waktu hidup yang dihitung dari tanggal lahir sampai pada saat pengambilan data.	Wawancara	Formulir	1. 19-29 thn 2. 29-39 thn 3. 39-45 thn (AKG, 2019)	Ordinal
Pekerjaan	Aktifitas responden yang di lakukan untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan setiap hari.	Wawancara	Formulir	1. PNS 2. TNI/POLRI 3. Pegawai Swata 4. Wirasuasta 5. Buruh Petani, Nelayan 6. lainnya (Ernawati, 2018)	Ordinal
Pendidikan	Jenjang yang ditempuh oleh responden sampai mendapatkan ijazah terakhir	Wawancara	Formulir	1. Pendidikan dasar SD, MI. 2. Pendidikan Pertama/menengah SMP, SMA, MA, SMK. 3. Pendidikan tinggi D.2, D3, D4, S1, S2, S3 (Hafid, 2014)	Nominal
Agama	Kepercayaan responden kepada Tuhan, atau juga disebut dengan nama Dewa atau nama lainnya, dengan ajaran kebaktian dan kewajiban-kewajiban.	Wawancara	Formulir	1. Islam 2. Kristen Protestan 3. Katolik 4. Hindu 5. Buddha 6. Khongwucu 7. Lainnya	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Adapun instrumen pada penelitian ini terdiri dari : kuesioner pengetahuan gizi yang berisi 30 pernyataan dan pilihan jawabannya adalah benar atau salah, kuesioner diadopsi dari Sulistyowati, A. (2018). Formulir karakteristik responden terdiri dari nama, usia, pendidikan, pekerjaan, dan agama cara pengisian formulir karakteristik adalah mengisi kolom yang disediakan atau melingkari salah satu pilihan pada pertanyaan pilihan ganda, formulir karakteristik diadopsi dari Valentina M. (2022).

G. Teknik Pengumpulan Data

Jenis data pada penelitian ini, merupakan data primer yang didapatkan dari pengisian kuesioner dan mengisi formulir karakteristik. Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan cara responden mengisi secara mandiri dan didampingi oleh peneliti. Data karakteristik dikumpulkan dengan menggunakan formulir karakteristik dengan cara pengisian secara mandiri oleh responden dengan melingkari atau mencentang.

H. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data diawali dengan meengolah data karakteristik dan tingkat pengetahuan gizi. Data karakteristik di dapatkan dari formulir dan data tingkat pengetahuan tentang gizi didapatkan dari perhitungan berikut :

$$\text{Tingkat Pengetahuan} = \frac{\text{Jumlah Jawaban yang Benar}}{\text{Total Pertanyaan dalam Koesioner}} \times 100\%$$

Langkah-langkah yang digunakan dalam pengolahan data tersebut adalah sebagai berikut:

1. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Kegiatan ini meliputi pemeriksaan dan melengkapi serta memperbaiki data yang telah ada secara keseluruhan.

2. *Coding* (Pengkodean Data)

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka. Pemberian kode untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat entry data.

3. *Entry* (Memasukan Data)

Memasukkan data yang telah dilakukan editing dan coding tersebut kedalam komputer dengan menggunakan *system* dan program *MC. Excel for Windows*

4. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Sebelum melakukan analisis, data yang sudah dimasukkan dilakukan pengecekan, pembersihan, jika ditemukan kesalahan pada *entry* data.

5. Analisis Data

Analisis Univariat digunakan untuk gambaran pengetahuan gizi ibu hamil di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur kota Sorong. Analisis data diisi dalam tabel frekuensi untuk melihat gambaran besaran frekuensi dari variabel (pengetahuan gizi dan formulir karakteristik).

I. Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian peneliti terlebih dahulu peneliti mengurus surat izin dari Prodi D. III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong. Setelah itu peneliti melakukan penelitian ditempat secara langsung dimana peneliti ambil sebagai tempat penelitian.

Selanjutnya peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dalam penelitian ini secara langsung dan menanyakan apakah bersedia menjadi responden dan absen untuk ditandatangani yang mana semua data dan informasi yang telah dirangkum dalam kuesioner penelitian ini akan dirahasiakan identitas respondensi seperti nama dan tempat tinggal.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Keadaan geografis Puskesmas Sorong Timur

Sorong Timur adalah unit pelaksanaan teknis dinas kesehatan Kota Sorong yang bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan pembinaan kesehatan kepada masyarakat puskesmas berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan masyarakat. Daerah wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur serta topografi berupa tanah yang datar dan berada ditengah kota. Adapun batas-batas wilayah Puskesmas Sorong Timur antara lain :

- a. Sebelah utara berdasarkan dengan Kelurahan Klasabi Distrik Manoi
- b. Sebelah timur berdasarkan dengan Kelurahan Klasuat Distrik Klaurun
- c. Sebelah barat berdasarakan dengan Selat Maladum
- d. Sebelah selatan perbatasan dengan Kabupaten Sorong
- e. Sarana kesehatan puskesmas Sorong Timur.

Data yang di ambil dari tiga posyandu yaitu Posyandu Cempaka putih, Posyandu Sele Be Solu, Posyandu Anggrek di wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong.

2. Karakteristik Responden Dan Jumlah Ibu Hamil

Jumlah ibu hamil disetiap tiga posyandu wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong sebagai berikut :

Tabel 4.1 Jumlah Ibu Hamil di tiga Posyandu

Nama Posyandu	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Cempaka Putih	9	32.1
Sele Be Solu	12	42.9
Anggrek	7	25.0
Total	28	100.0

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 4.1 menunjukan bahwa ibu hamil di posyandu Sele Be Solu berjumlah 12 orang (42.9%), sementara di cempaka putih berjumlah 9 orang (32.1%), dan di Anggrek 7 orang (25.0%).

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data mengenai usia responden sebagai berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kategori Usia

Kategori Usia (tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
19-29	19	67.9
30-39	7	25.0
40-45	2	7.1
Total	28	100.0

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berusia 19-29 tahun berjumlah 19 responden 67.9%, sementara setengahnya 30-39 tahun 25.0 dan sebagian kecil berusia 40-45 tahun 7.1%.

b. Usia kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data mengenai usia kehamilan responden sebagai berikut :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kategori Usia Kehamilan

Kategori Usia Kehamilan (bulan)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Trimester I (0-3)	4	14.3
Trimester II (4-6)	17	60.7
Trimester III (7-9)	7	25.0
Total	28	100.0

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar usia kehamilan ibu hamil 4-6 bulan berjumlah 17 responden 60.7%, sementara 7 responden berada pada usia trimester III sebesar 25,0% dan sebagian kecil 14.3% berusia 0-3 bulan.

c. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data mengenai pendidikan responden sebagai berikut :

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kategori Pendidikan

Kategori Pendidikan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
SD	9	32.1
SMP/SMA	10	35.7
PT	9	32.1
Total	28	100.0

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan ibu hamil SMP/SMA berjumlah 10 responden 35.7%, sementara setengah ibu hamil berada pada 32.1% ibu hamil SD dan PT.

d. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data mengenai pekerjaan responden sebagai berikut :

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kategori Pekerjaan

Kategori Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Lainnya (IRT)	14	50
Pegawai Swasta	9	32.1
Petani/Nelayan	5	17.9
Total	28	100

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan ibu hamil lainnya atau ibu rumah tangga berjumlah 14 responden 50%, sementara setengah pegawai Swasta 9 responden 32.1% dan sebagian kecil ibu hamil petani/nelayan 17.9%.

e. Agama

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data mengenai agama responden sebagai berikut :

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kategori Agama

Kategori Agama	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Islam	14	50
Kristen	9	32.1
Katolik	5	17.9
Total	28	100

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan kategori agama Islam berjumlah 14 responden 50%, yang terendah adalah agama Katolik sebesar 5 responden 17.9%.

f. Pengetahuan Gizi

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data mengenai pengetahuan gizi responden sebagai berikut :

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Gizi

Pengetahuan Gizi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kurang < 55%	4	14.3
Cukup 56-74%	23	82.1
Baik $\geq$ 75%	1	3.6
Total	28	100.0

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebagian ibu hamil dengan pengetahuan gizi cukup 56-74% berjumlah 23 responden 82.1%, dan pengetahuan gizi terendah adalah 3.6% baik ≥ 75 berjumlah 1 responden.

B. Pembahasan

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yang digunakan untuk melihat gambaran pengetahuan ibu hamil di posyandu wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong. Jumlah sampel yang digunakan 28 ibu hamil di tiga posyandu.

Data primer diperoleh hasil pengukuran pengetahuan gizi dengan menggunakan kuesioner berisi 30 pertanyaan tentang pengetahuan gizi diperoleh hasil menunjukan bahwa ibu hamil di Posyandu Cempaka Putih, Posyandu Sele Be Solu, dan Posyandu Anggrek wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong.

1. Karakteristik Responden

Usia rata-rata ibu hamil dengan usia 19-29 tahun sebanyak 19 responden (67.9%), dan usia 40-45 sebanyak 2 responden (7.1%). Hal ini menunjukan bahwa ada ibu hamil dengan usia berisiko yaitu lebih dari 35 tahun. Usia yang aman bagi wanita untuk hamil dan persalinan adalah rentang usia 20-35 tahun, dimana pada usia rentang ini kemampuan produksi masih bekerja dengan sangat baik dan terjadinya komplikasi akan lebih rendah. Sedangkan usia <20 tahun dan >35 tahun akan lebih berisiko

untuk hamil dan melahirkan karena komplikasi yang terjadi akan sangat berat. Semakin muda (<20 tahun) atau semakin tua (>35 tahun) seorang ibu yang sedang hamil akan berpengaruh terhadap pengetahuan gizi tingkat pemahaman akan pengetahuan masih kurang atau sudah menurun. Penelitian diatas sejalan dengan penelitian Pratiwi (2020) di Puskesmas Tipo Kota Palu sebagian besar ibu hamil memiliki usia 20-35 tahun berjumlah 29 orang (60.%) memiliki pengetahuan tentang gizi kategori cukup (50%). Kehamilan terbagi dalam tiga trimester yaitu trimester I, trimester II, dan trimester III. Berdasarkan usia kehamilan, pada penelitian ini banyak ditemukan ibu hamil pada trimester II (4-6 bulan) berjumlah 17 responden 60.7%, dan paling sedikit trimester I (0-3 bulan) berjumlah 4 responden 14.3%. Penelitian ini berbeda dengan penelitian Ekawati (2022) yang menunjukan sebagian besar responden berada pada usia trimester III (55%) sementara (28%) berada pada trimester II. Trimester II yang berlangsung selama 13 minggu sampai minggu ke 28 yang merupakan waktu stabilitas kehamilan sesungguhnya yaitu perut mulai membesar, badan pegal-pegal, nafsu makan meningkat dan munculnya stretch mark pada perut, paha, bokong dan payudara.

Jenjang pendidikan ada terbagi dasar yaitu SD berjumlah 9 responden (32.1%) memiliki pengetahuan kurang, sementara pendidikan pertama/menengah yaitu SMP/SMA berjumlah 10 responden (35.7%) memiliki pengetahuan cukup. Menurut penelitian Mete (2021) berasumsi

bahwa pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat penting mulai dari SD, SMP, SMA dan PT untuk memiliki pengetahuan yang baik. Semakin tinggi pendidikan ibu semakin baik pula pengetahuannya. Seorang ibu hamil yang berpendidikan tinggi akan berbeda tingkah pemahaman dengan ibu yang berpendidikan rendah. Hal ini disebabkan ibu yang banyak mendapatkan pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan terutama dalam hal pemenuhan gizi. Menurut penelitian ini berbeda dengan penelitian Lestari (2021) berasumsi bahwa kurangnya pengetahuan tentang gizi ibu hamil disebabkan oleh pendidikan ibu rata-rata menengah yaitu 31 orang (62%). Penelitian ini berbeda dengan penelitian Pratiwi (2020) di Puskesmas Tipo Kota Palu sebagian besar ibu hamil memiliki presentasi tingkat pendidikan PT (91.7%) dan rendah pada tingkat pendidikan SD (14.3%).

Adapun karakteristik sampel penelitian ini berdasarkan kategori tingkat pekerjaan ibu di peroleh persentase pada sampel sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 14 responden (50%). Penulis menemukan bahwa ibu hamil yang berada pada tiga posyandu rata-rata memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, sementara (17.9%) ibu hamil lainnya memiliki pekerjaan sebagai Petani/Nelayan. Pekerjaan adalah salah satu sumber kestabilan ekonomi rumah tangga dan dapat menghasilkan kesejahteraan keluarga. Penelitian ini didukung oleh Isma (2022) di Puskesmas Bantarjaya Kabupaten Bogor dengan hasil sebagian besar ibu hamil

memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga berjumlah 27 orang (69.2%), sementara (0%) ibu hamil sebagai Petani/Nelayan.

Adapun karakteristik sampel penelitian ini berdasarkan tingkat agama. Ibu hamil di tiga posyandu paling banyak menganut agama Islam yaitu sebanyak 14 responden (50%). Agama dalam masyarakat Indonesia lebih khususnya di Kota Sorong merupakan suatu hal yang penting untuk umat manusia dalam rangka pengembangan pengetahuan keagamaan. Menurut penelitian para ahli agama Islam Arisna (2022) mengatakan bahwa dalam QS. 'Abasa ayat 24 ditemukan adanya perintah bahwa manusia harus memperhatikan apa yang dimakan atau bisa diartikan adanya anjuran untuk memilih makanan yang baik dan bergizi. Jadi pada dasarnya agama juga memiliki peran penting dalam pengetahuan ibu hamil tentang gizi. Pengetahuan gizi ibu hamil penting diperhatikan dengan baik agar janin yang ada dalam kandung dapat ternutrisi dengan baik.

2. Tingkat Pengetahuan Gizi

Berdasarkan penelitian ini menemukan hasil terkait tingkat pengetahuan gizi ibu hamil pada masa kehamilan yang terbanyak pada kategori cukup yaitu sebanyak 23 responden (82.1%), sementara disusul pengetahuan gizi kategori kurang sebanyak 4 responden (14.3%) dan paling sedikit berada pada tingkat pengetahuan gizi kategori baik sebanyak 1 responden (7.1%). Pengetahuan gizi berperan penting dalam masa kehamilan untuk perkembangan janin yang masih berada dalam

kandungan. Penelitian ini selaras dengan yang dilakukan Pratiwi (2020) di puskesmas Tipo Kota Palu menunjukkan hasil terkait pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya gizi pada masa kehamilan yang banyak adalah tingkat pengetahuan kategori cukup yaitu sebanyak 38 orang (46.4%), kemudian disusul dengan tingkat pengetahuan kategori kurang sebanyak 28 orang (34,1%) dan yang paling sedikit yaitu tingkat pengetahuan kategori baik sebanyak 16 orang (19.5%). Penelitian ini Lestaluhu (2021) di Puskesmas Passo Kota Ambon dengan jumlah sampel 34 responden berpengetahuan cukup (41,17%). Penelitian ini berbeda dengan penelitian Elsera (2023) di Puskesmas Tamansari Kabupaten Boyolali dengan sampel 60 responden pengetahuan kurang (35%). Penelitian ini berbeda dengan penelitian Diningsih (2021) di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur dengan sampel 40 responden dengan tingkat pengetahuan baik (38.5%).

Pengetahuan gizi seseorang dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya yang dapat menunjukan cara berpikir dan pengetahuan yang dimiliki orang tersebut, tetapi pada faktanya adapun tingkat pendidikannya yang tinggi tetapi pemahaman atau pengetahuan terkait gizi kurang contoh pada saat penelitian ditemukan 2 orang responden diketahui tingkat pengetahuan gizi kurang dari <56% tamat perguruan tinggi. Karena satu diantaranya masih percaya kepada budaya dari nenek moyang mereka sementara yang lainnya masih kurang mengerti tentang gizi (belum memahami nutrisi ibu hamil).

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner 30 pernyataan ada 4 pernyataan yang banyak dijawab salah yaitu pernyataan nomor 3, 8, 15 dan 30 diantaranya ada yang paling banyak dijawab salah yaitu pernyataan nomor 8 tentang susu merupakan salah satu sumber yodium yang penting bagi ibu hamil. Padahal diketahui bahwa susu bukan hanya mengandung kalsium dan protein tetapi mengandung yodium yang tinggi dan baik bagi ibu hamil (Koropat, 2020). Nomor 30 tentang aktivitas fisik sangat penting bagi ibu hamil. Aktivitas fisik juga baik bagi ibu hamil untuk meningkatkan kelenturan, dan stamina, serta menambah daya tahan tubuh ibu (Koropat, 2020). Sementara pernyataan dua lainnya yang dijawab salah juga yaitu nomor 3 tentang ibu hamil perlu mengkonsumsi makanan yang beraneka ragam dan porsi yang lebih banyak serta sering agar kecukupan gizinya terpenuhi. Ibu hamil dianjurkan memakan makan yang beraneka ragam untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu dan janin dalam kandungan. (Ahmad, 2019). Nomor 15 Ibu hamil harus mengurangi konsumsi bahan makanan yang mengandung kolesterol tinggi. Kolesterol tinggi pada Ibu hamil akan berbahaya apabila sebelum hamil ibu sudah menderita kolesterol tinggi dalam darah, karena bisa meningkatkan resiko kematian akibat tersumbatnya pembuluh darah arteri pada otak dan jantung. (Nutriclu, 2020).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil penelitian tentang gambaran pengetahuan ibu hamil di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Rata-rata usia ibu hamil 19-29 tahun (67.9%). Usia kehamilan ibu hamil paling banyak 4-6 bulan (60.7%). Pendidikan ibu hamil sebagian besar SMA (35.7%). Pekerjaan ibu hamil paling banyak pekerjaan lainnya (IRT) (50%). Agama ibu hamil yang dianut paling banyak Islam (50%).
2. Pengetahuan gizi ibu hamil kategori cukup berjumlah 23 responden (82.1%), sementara kategori baik berjumlah 1 responden (3.6%).

B. Saran

1. Bagi Ibu Hamil

Perlu meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi dan lebih mengikuti kegiatan/ program gizi yang dilakukan di posyandu untuk menambah wawasan pengetahuan gizi ibu.

2. Bagi mahasiswa

Penelitian yang dilakukan dapat menjadi bahan masukan bagi peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Albunsyary, A., ÔÇi, M., & Riswati, F. (2020). Pengaruh Pengetahuan, Pengalaman Kerja, Kompetensi Sdm Dan Pengembangan Karier Terhadap Prestasi Kerja Personel Polsek Pamekasan. MAP (Jurnal Manajemen dan Administrasi).
- Arisna, E. (2022). Manfaat Tumbuhan Zaitun, Kurma Dan Anggur Dalam AlQuran (Kajian Tafsir Al-Misbah QS 'Abasa Ayat 24-32) (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara).
- Dafiu, T. R., Maryani, T., & Estiwidani, D. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Kehamilan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Kehamilan Di Kota Yogyakarta Tahun 2017 (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Damayanti, R. A., Muniroh, L., & Farapti, F. (2017). Perbedaan tingkat kecukupan zat gizi dan riwayat Pemberian ASI Eksklusif pada Balita Stunting dan Non Stunting. *Media Gizi Indonesia*, 11(1), 61-69.
- Diningsih, R. F., Wiratmo, P. A., & Lubis, E. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Gizi Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil. *Binawan Student Journal*, 3(3), 8-15.
- Elsera, C., Soniya, S., Marwanti, M., Permatasari, D., & Hamranani, S. S. T. (2023). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Masa Kehamilan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting. *TRIAGE Jurnal Ilmu Keperawatan*, 10(2), 80-86.
- Ernawati, A. (2018). Hubungan usia dan status pekerjaan ibu dengan kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK*, 14(1), 27-37. Publik), 3(01), 19-37.
- Evi, Y. N., Jusuf, E., Dewi, M. D. H., Ponpon, S. I., Endang, S., & ... (2014). Asupan Energi dan Protein Setelah Program Pemberian Makanan

- Tambahan Pemulihan Ibu Hamil Kurang Energi Kronik di Puskesmas Kota Surabaya. *Indonesian Journal Of ...*, 1(1), 41–48.
- Fitria, & Trini Sudiarti. "Pengaruh Penyuluhan terhadap Peningkatan Pengetahuan Gizi dan Kesehatan pada Ibu Balita di Mampang, Depok. *Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas* 2.1 (2021): 9-14.
- Hafid, M. A. (2014). Hubungan kinerja perawat terhadap tingkat kepuasan pasien pengguna yankestis dalam pelayanan keperawatan di rsud syech yusuf kab. gowa. *Jurnal kesehatan*, 7(2).
- Hamil, G. I. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantarjaya Kabupaten Bogor Tahun 2021.
- Hayat, F., Arifiati, N., & Permatasari, T. A. E. (2021). Peran Dukungan Suami dan Faktor Lainnya terhadap Pemanfaatan Pelayanan Gizi oleh Ibu Hamil dengan Risiko Kurang Energi Kronis (KEK). *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 125-133.
- Ilmiani, T. K., Angraini, D. I., & Hanriko, R. (2020). Hubungan pengetahuan gizi ibu hamil terhadap peningkatan berat badan selama kehamilan di Puskesmas Bandar Lampung. *Majority*, 9(1), 29-34.
- Jaenudin, E. (2018). Makna Kerja Bagi Guru Khidmah Di Pondok Pesantren Al Luqmaniyah Yogyakarta (*Doctoral dissertation*, Universitas Mercu Buana Yogyakarta).
- Kesmas,. (2017). Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG). <https://kesmas.kemkes.go.id>
- Korompot, Z. Z., Suranata, F. M., & Wahyuni, S. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Yang Menjalani Kemoterapi Di RS. Siloam Hospitals Manado. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 4(2), 124-133.
- Kusumawati, D. E., Nurwidiati, N., & Hafid, F. (2022). Gambaran Asupan Makanan dan Status Gizi pada Ibu Hamil di Huntara Kelurahan

- Petobo Kota Palu: Overview of Food Intake and Nutritional Status of Pregnant in the Temporary Shelter, Petobo Village, Palu City. *Jurnal Bidan Cerdas*, 4(1), 25-31.
- Kuswandini, D. M. (2018). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi Ibu Hamil Selama Kehamilan Di Puskesmas Garuda Kota Bandung Tahun 2018.
- Lestalu, S. A. (2021). Pengetahuan Dan Asupan Zat Gizi Ibu Hamil (Energi, Protein Dan Zat Besi). *Jurnal Kebidanan*, 1(2), 104-113.
- Lestari, L., & Adriani, L. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Kehamilan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik. *Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*, 4(1), 11-20.
- Mansoben, N., & Gurning, M. (2022). Pengetahuan, Dukungan Suami Dan Pendapatan Ekonomi Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan*, 14(2), 401-408.
- Mete, K. R., Nurmala, E. Y. I., & Hanifah, D. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Dengan Status Gizi Ibu Hamil Trimester I Di Era Pandemi Covid-19 Di Dusun Krajan Desa Sumber Sekar Kecamatan Dau Kabupaten Malang. *Kendedes Midwifery Journal*, 2(2), 102-114.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati, E., & Fikawati, S. (2016). Indeks massa tubuh (IMT) Pra hamil dan kenaikan berat badan ibu selama hamil berhubungan dengan berat badan bayi lahir. *JNKI (Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia)(Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*, 4(1), 1-5.
- Nur'aini, F., Avianty, I., & Prastia, T. N. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di

- Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Gundil Bogor Tahun 2020. *Promotor*, 4(3), 219-226.
- Paramitha, N., Junianto, E., & Susanti, S. (2019). Penerapan Teorema Bayes Untuk Diagnosis Penyakit Pada Ibu Hamil Berbasis Android. *Jurnal Informatika*, 6(1), 53-61.
- Pontoh, S., Mayulu, N., & Engka, J. N. (2015). Hubungan kadar ferritin dan asupan protein pada ibu hamil trimester II-III di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. *eBiomedik*, 3(3).
- Prautami, E. S. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil mengenai status gizi selama kehamilan. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 10(20), 23-29.
- Pratiwi, A. N., Muchtar, M., & Rahmatu, M. F. (2022). Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Gizi Pada Masa Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tipo Kota Palu Tahun 2020. *Medika Alkhairaat: Jurnal Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*, 4(2), 68-75.
- Setyawati, B. U., & Syauqy, A. (2014). Perbedaan asupan protein, zat besi, asam folat, dan vitamin b12 antara ibu hamil trimester III anemia dan tidak anemia di puskesmas tanggunharjo kabupaten grobogan (Doctoral dissertation, Diponegoro University).
- Setyaningrum, I. P., & Kusuma, A. H. (2021). Pengaruh Yoga Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Hipertensi Di Pantj Wreda Dewanata Slarang Cilacap Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 14(1), 133-141.
- Sulistyowati, R., Kurniawati, S., & Haswita, H. (2018). Pengaruh Pelatihan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) dengan Metode Off The Job Training pada Kader terhadap Kemampuan Kader Mendeteksi Perkembangan Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 4(2), 487-495.

- Valentina, J. E., & Kusumiati, R. Y. E. (2022). Hubungan Antara Religiositas Dengan Perilaku Bullying Pada Pemuda Gereja Di Salatiga (Form Karakteristik). *Psyche 165 Journal*, 50-55.
- Wati, L., Ernalina, Y., & Haslinda, L. (2012). Hubungan pengetahuan mengenai gizi, pendapatan keluarga dan infestasi soil transmitted helminths dengan kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil di daerah pesisir Sungai Siak Pekanbaru (*Doctoral dissertation*, Riau University).
- Widyastuti, R., Kristin, D. M., Boa, G. F., Dafroyati, Y., & Agustine, U. (2022). *Determinants Of Mothers And Components Of Antenatal Care Services With Fetal Outcome In Indonesia (Analysis Of Secondary Data Of Riskesdas 2018)*. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 8(4), 717-726.

LAMPIRAN

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL PENELITIAN

No	Tanggal	Pembimbing I/II	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1.	14/Sep/2023	Ibu. Sriyanti (Pembimbing 1)	Judul	Perbaikan judul	
2.	28/Sep/2023	bu. Sriyanti (Pembimbing 1)	Bab 1	Rapikan judul dan lanjut buat Bab 1-3	
3.	04/Okt/2023	Ibu. Sriyanti (Pembimbing 1)	Bab 1-3	Rapikan tata cara penulisan dan harus ikut pedoman LTA	
4.	29/Nov/2023	Ibu. Sriyanti (Pembimbing 1)	Bab 1-3	Mencari penelitian yang akan menguatkan penelitian mei	
5.	03/Des/2023	Ibu. Sriyanti (Pembimbing 1)	Bab 1-3	Rapikan cara penulisan dan font teks Kasih masuk kata pengantar dan daftar isi	
6.	20/Des/2023	Ibu. Yulia (Pembimbing 2)	Bab 1-3	Tambahkan Status gizi di Kerangka konsep	
7.	22/Des/2023	Ibu. Yulia (Pembimbing 2)	Bab 1-3	Mencari kata yang tepat di bagian pengumpulan data	
8.	26/Des/2023	Ibu. Sriyanti (Pembimbing 1)	Bab 1-3	Tambahkan 2 penelitian di latar belakang	

LEMBAR KONSULTASI LTA

No	Tanggal	Pembimbing I/II	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1.	19-05-24	Ibu. Sriyanti (Pembimbing 1)	Data	Di tabulasi dala Mc. Excel langsung di kategorikan berdasarkan penelitian yang di lakukakun	
2.	20-05-24	bu. Sriyanti (Pembimbing 1)	Bab 4	Mengolah data yang sudah ada.	
3.	21-05-24	Ibu. Sriyanti (Pembimbing 1)	Bab 4-5	Masukan dalam word jika sudah di jumlahkan dalam Excel.	
4.	22-05-24	Ibu. Sriyanti (Pembimbing 1)	Bab 4-5	Rapikan dan perhatikan penulisan dan lanjut pembahasan	
5.	24-05-24	Ibu. Sriyanti (Pembimbing 1)	Bab 1-5	Perhatikan penulisan di Abstrak	
6.	27-05-24	Ibu. Yulia (Pembimbing 2)	Caver – Bab 5	Daftar riwayat hidup Tambahkan	
7.	29-06-24	Ibu. Yulia (Pembimbing 2)	Halaman persetujuan Dan Halaman pengesahan	Spasi di belakang titik bagian Nip dosen harus dihapus Tambahkan 123 di bagian nama dosen di halaman pengesahan	

**LEMBAR PERSETUJUAN WAKTU PELAKSANAAN
SEMINAR HASIL (LTA) PENELITIAN**

Dengan ini menyatakan :

Nama lengkap : Mei Selina Ros Papara Samberi

NIM : 51341121018

Program Studi : Diploma III Gizi

Disetujui untuk melaksanakan seminar proposal penelitian :

Hari/tanggal : Kamis, 28-Desember-2023

Waktu : 10.30 Am

Tempat : Kelas Tk.3 D. III Gizi Poltekkes
Kemenkes Sorong

Dan dengan ini bersedia menghadiri seminar proposal penelitian pada hari pelaksanaan yang telah ditentukan di atas.

Demikian lembar persetujuan ini di buat untuk digunakan sebagaimana mestinya, terimakasih.

Sorong, 28 Mei 2024

Tim Penilaian

Pembimbing I



Sriyanti, S.Gz, M.Si
NIP. 198803172010122005

Pembimbing II



Yulia Rachmawati, SKM, M.Gz
NIP. 198607182009122002

Penguji



La Supu, SKM, MPH
NIP. 196906151991031019

KONTROL MENGIKUTI SEMINAR

Nama : Mei Selina Ros P Samberi

NIM : 51341121018

Semester : 5 (Lima)

- I. Moderator Pada Seminar Proposal
- a. Judul LTA : Gambaran Status gizi Mahasiswa/Mahasiswi Menurut indicator Indeks masa tubuh (BB/TB) Tingkat 2 Program studi diploma 3 gizi di poltekkes kemenkes sorong.
 - b. Dibawakan (Nama /NIM) : Minda H (51341121019)
 - c. Tanggal :
- II. Penyanggaah Pada Seminar Proposal
- a. Judul LTA : Gambaran daya terima menu makanan diet diabetes mellitus di Ruang rawat nginap RSUD Dr. J.P. Wanane
 - b. Dibawakan (Nama /NIM) : Rodiyah (51341121027)
 - c. Tanggal : 27 des 23

Nama & Tanda Tangan
Pembimbing I

Nama & Tanda Tangan
Pembimbing I

III. Audience Pada Seminar Proposal Pada Prodi D.III Gizi

No	Presentase		Tanggal	Nama Moderator	Paraf pembimbing I/II
	Nama Mahasiswa	NIM			
1.	Tifanika S		13 Des 23	Yesli H	
2.	Rodiyah		27 Des 23	Heni R	
3.	Inchi		28 Des 23	Juen K	
4.	Heni		28 Des 23	Inchi	
5.	Emelda		28 Des 23	Salfa A	
6.	Herni		27 Jan 24	Bpk La Supu	
7.	Trifona		27 Jan 24	Bpk La Supu	
8.	Martina		02 Feb 24	Mei S	
9.	Novaldo		01 Feb 24	Elys S	
10.	Elisabeth		20 Feb 24	Yonece B	

BERITA ACARA PERBAIKAN PROPOSAL

Nama : Mei Selina Ros P. Samberi
NIM : 51341121018
Judul Proposal : Gambara Pengetahuan Gizi Ibu Hamil di wilayah kerja
Posyandu Puskesmas Kota Sorong.

No	Nama	Masukan	Tanda tangan
1	La Supu, SKM., MPH	1. Tambahkan tempat penelitian yang mau pengambilan data (Judul cantumkan tempat penelitian). 2. Tambahkan laporan ssgi prevalensi ibu hamil KEK di Kota Sorong. 3. Pertanyaan di kuesioner ada yang dobol 4. Daftar pustaka tambah kan sumber laporan prevalensi Ibu KEK di Kota Sorong.	
2	Sriyanti, S.Gz., M.Si	1. Di Bab 3 bagian instrumen penelitian tambahkan sumber sumber kuesioner dan penjelasan. 2. Kuesioner di perjelas / dipertegas. 3. Tambahkan gizi seimbang ibu hamil 4. Tambahkan karakteristik di kerangka teori 5. Waktu penelitian ini akan dilaksanakan pada saat turun PKL	
3	Yulia Rachmawati, SKM., M.Gz	1. Tambahakan status gizi ibu hamil di bab 2 2. Tambahakan di poin E sumber kuesioner 3. Jumlah posyandu di wilayah kota sorong 4. Jangan menggunakan awalan kata (Dan/di) di awalan kalimat/paragraf	

BERITA ACARA PERBAIKAN LTA

Nama : Mei Selina Ros P. Samberi
NIM : 51341121018
Judul LTA : Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong

No	Nama	Masukan	Tanda tangan
1	La Supu, SKM., MPH	1. Tanggal di bagian kata pengantar halaman ke 9 angka romawi di rapatkan sedikit. 2. Halaman 26 bagian b kata kehamilam harus menggunakan huruf depan besar. 3. Halaman 28 bagian d dirapikan tabel dan keterangannya dirapikan. 4. Halaman 29 harus di rapikan tabel 5. Sesuaikan nomor tabel sesuai BAB	
2	Sriyanti, S.Gz., M.Si	1. Caver rapikan dan enter kebawah biar rapi 2. Tambahkan data yang di kumpulkan data pengetahuan ibiu hamil dan data karakteristik menggunakan kuesioner pengetahuan dan formulir karakteristik. Tambahkan pengetahuan gizi ibu yang masih kurang di ABSTRAK. 3. Rapikan tabel. 4. Enter judul kehalaman baru. 5. Lengkapi lampiran.	
3	Yulia Rachmawati, SKM., M.Gz	1. Berikan spasi di antar Nama dan gelar dosen yang di halaman pengesahan berikan spasi 1.5. 2. Tambahkan A, B, dan, C di Daftar Riwayat Hidup. 3. Hapus titik di daftar lampiran 4. Rapikan kata gambar Kerangka Konsep di dalam 20. 5. Di halaman 29 bagian B harus disesuaikan. 6. Cantumkan kajian soal yang paling banyak di jawab salah responden. 7. BAB V hapus kata berdasarkan dan kata yang di lakukan dan tambahkan kata Responden Penelitian ini memiliki kemudian tambahkan tanda kurum di setiap persennya.	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG

Jalan Basuki Rahmat Km. 11 Kota Sorong 98417
Telepon (0951) 324 309 Fax-email (0951) 324 309

Laman <http://poltekkessorong.ac.id> Surat Elektronik poltekkes_sorong@yahoo.co.id



Nomor : PP.08.02/F.LIII/0181/2024
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian Mahasiswa

01 Februari 2024

Yang Terhormat,

Kepala Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong

di-

Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Semester VI (enam) Prodi D.III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong, maka kami mohon berkenan Bapak dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami (nama terlampir) untuk melakukan penelitian sesuai dengan judul Laporan Tugas Akhir (LTA).

Demikian permohonan kami, Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Sorong,



Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes

Lampiran

Nomor : PP.08.02/F.LIII/0181/2024

Tanggal : 01 Februari 2024

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Yesli Kristin Hindom	51341120037	Gambaran Pola Makan Pada Ibu Hamil di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong
2	Mei Selina R. P. Samberi	51341121018	Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong
3	Trifona Sagisolo	51341119040	Gambaran Status Gizi Berdasarkan LILA pada Wanita Usia Subur (WUS) di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong



PEMERINTAH KOTA SORONG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SORONG TIMUR



JL. KPR Moyo Permai Kel. Klamana Kec. Sorong Timur Kode Pos 98418. E-mail: pkmsorongtimur1@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 445 / 437 / VI / Sortim / 2024

Yang Bertanda tangan di bawah ini, Kepala Puskesmas Menerangkan :

Nama : Mei Selina Ros P. Samberi

NIM : 51341121018

Bahwa yang bersangkutan telah melakukan penelitian di Puskesmas Sorong Timur dengan judul penelitian " Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya terimakasih.

Sorong, 03 Juni 2024

Kepala Puskesmas Sorong Timur



LEMBAR PERSETUJUAN SEBAGAI RESPONDEN

Peneliti : Mei Selina Ros Papara Samberi
NIM : 51341121018
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil di Posyandu
wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong
Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

No. Hp :

Saya telah membaca dan memahami penjelasan dari penelitian mengenai penelitian yang sedang dilakukan. Saya juga mengerti dengan jelas bahwa tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui "**Gambaran pengetahuan ibu hamil di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong**". Saya telah diberitahukan partisipasi saya dalam penelitian ini tidak merugikan, melainkan dapat memberikan manfaat bagi saya maupun masyarakat khususnya dibidang gizi.

Saya yakin bahwa penelitian akan menjaga kerahasiaan identitas dan jawaban saya sebagai responden. Oleh karena itu, saya menyatakan dengan sukarela tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dan akan memberikan jawaban sejujur-jujurnya menurut pendapat saya pribadi.

Sorong,.....2024

Peneliti

Responden

(Mei Selina Ros P. Samberi)

(.....)

KUESIONER

PENGETAHUAN DAN PERILAKU GIZI IBU HAMIL

Identitas Responden

1. Nama : (Inisial)
2. Umur : Tahun
3. Pendidikan : SD / SMP / SMA / PT
4. Kehamilan Kembar : Ya/Tidak
5. Merokok/Terpapar : Ya/Tidak Asap Rokok
6. Alamat :

PETUNJUK UMUM

1. Bacalah setiap pernyataan dengan baik dan teliti, pilihlah salah satu jawaban dengan memberikan tanda silang pada huruf (B) jika menurut anda pernyataan tersebut “benar” atau memberikan tanda silang pada huruf (S) jika menurut anda pernyataan tersebut “salah” dan pilihlah jawaban yang dianggap paling benar .
2. Tuliskan jawaban pada kolom “Jawaban” yang telah disiapkan.
3. Anda diharapkan menjawab semua pertanyaan yang ada, jangan sampai ada yang terlewat
4. Anda dimohon menjawab pernyataan ini dengan jujur, apa adanya, sesuai dengan yang diketahui tanpa bertanya kepada orang lain.

Jawaban yang anda berikan sangat kami hargai dan kerahasiaan anda akan kami jaga sebaik-baiknya. Terimakasih atas perhatian dan kerjasamanya.

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban	Jawaban
18	Ibu hamil yang mengonsumsi makanan kurang dari kebutuhan dalam jangka panjang cenderung dapat melahirkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR).	Benar; Salah	
19	Berat minimal bayi lahir yang dikatakan sehat adalah 2.500 gram.	Benar; Salah	
20	Ibu hamil disarankan untuk mengonsumsi satu tablet tambah darah perhari selama kehamilan.	Benar; Salah	
21	Kekurangan asupan zat besi saat hamil dapat menyebabkan anemia atau kurang darah.	Benar; Salah	
22	2 Ikan dan tempe merupakan jenis pangan yang baik untuk ibu hamil karena tinggi akan kandungan zat besi.	Benar; Salah	
23	Anjuran konsumsi sayur dalam sehari untuk ibu hamil yaitu tiga porsi.	Benar; Salah	
24	Konsumsi buah dan sayur dapat melancarkan buang air besar.	Benar; Salah	
25	Buah dan sayur baik untuk ibu hamil karena kaya akan vitamin dan mineral.	Benar; Salah	
26	Konsumsi vitamin C banyak terdapat pada buah seperti jambu biji.	Benar; Salah	
27	Jambu biji memiliki kandungan vitamin C yang lebih tinggi dibandingkan dengan durian, jeruk, maupun pepaya.	Benar; Salah	
28	Salah satu sumber bahan makanan yang vitamin A tinggi adalah sayuran berwarna hijau. dianjurkan untuk ibu hamil dengan kandungan	Benar; Salah	
29	Pangan hewani yang mengandung vitamin A seperti hati dan daging dianjurkan untuk ibu hamil.	Benar; Salah	
30	Aktifitas fisik sangat penting bagi ibu hamil.	Benar; Salah	

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban	Jawaban
1	Kebutuhan gizi ibu hamil lebih tinggi daripada ibu tidak hamil.	Benar; Salah	
2	Ibu hamil perlu mengkonsumsi makanan yang beraneka ragam dan porsi yang lebih banyak serta sering agar kecukupan gizinya terpenuhi.	Benar; Salah	
3	Ibu hamil perlu mengkonsumsi makanan yang beraneka ragam dan porsi yang lebih banyak serta sering agar kecukupan gizinya terpenuhi.	Benar; Salah	
4	Zat gizi utama yang harus dikonsumsi wanita hamil setiap hari berupa diet seimbang yang mengandung protein, karbohidrat, lemak, mineral dan vitamin.	Benar; Salah	
5	Nasi, roti, mie dan bihun merupakan bahan makanan sumber karbohidrat yang penting untuk ibu hamil.	Benar; Salah	
6	kan, susu dan telur adalah bahan makanan yang mengandung protein lebih baik daripada tahu dan tempe.	Benar; Salah	
7	Anjuran jumlah porsi konsumsi pangan hewani seperti ikan, daging, telur untuk ibu hamil adalah dua porsi dalam sehari.	Benar; Salah	
8	Anjuran konsumsi susu pada ibu hamil sebanyak satu porsi atau satu gelas dalam sehari	Benar; Salah	
9	Susu merupakan salah satu sumber iodin yang penting bagi ibu hamil.	Benar; Salah	
10	Ibu hamil perlu mengonsumsi air minum sekitar 3-5 gelas dalam sehari.	Benar; Salah	
11	Kebutuhan protein pada ibu hamil meningkat untuk pertumbuhan janin dan mempertahankan kesehatan pada ibu hamil.	Benar; Salah	
12	Bahan makanan hewani merupakan sumber protein yang baik.	Benar; Salah	
13	Tahu dan tempe merupakan sumber protein nabati yang dianjurkan untuk ibu hamil sebanyak satu porsi dalam sehari	Benar; Salah	
14	Anjuran pangan hewani untuk ibu hamil seperti ikan, telur, daging dalam sehari sebanyak 1-2 porsi.	Benar; Salah;	
15	Ibu hamil harus mengurangi konsumsi bahan makanan yang mengandung kolesterol tinggi.	Benar; Salah;	
16	Kebutuhan sumber karbohidrat pada ibu hamil seperti nasi sebesar 3-4 porsi dalam sehari.	Benar; Salah	
17	Pertambahan berat badan pada ibu hamil yang sehat dan berstatus gizi baik yang disarankan yaitu 9-11 kg.	Benar; Salah	

FORMULIS KARAKTERISTIK RESPONDEN

Pertanyaan yang akan diajukan pada karakteristik responden bertujuan untuk mengetahui profil responden penelitian mencakup nama, usia, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan keluarga) serta informasi mengenai kehamilan (usia kehamilan) Saya mohon kesediaan responden untuk dapat menjawab pertanyaan dengan jujur dan benar.

Isilah pertanyaan di bawah ini dengan mengisi kolom yang disediakan atau melingkari salah satu pilihan pada pertanyaan pilihan ganda.

Karakteristik Responden		
1	Nama	:
2	Kehamilan ke berapa	: a. 0-3 bulan (0-12 minggu) b. 4-6 bulan (12-28 minggu) c. 7-9 bulan (28-40 minggu)
3	Usia (Tahun)	:
4	Pendidikan	: a. Tidak Sekolah b. SD c. SMP d. SMA e. Perguruan Tinggi
5	Pekerjaan	1. PNS 2. TNI/POLRI 3. Pegawai Swata 4. Wirasuasta 5. Buruh Petani, Nelayan 6. lainnya
6	Agama	: a. Islam b. Kristen Protestan c. Katolik d. Hindu e. Buddah f. Hindu g. khonhucu h. Lainnya

DOKUMENTASI

1. Gambar di bawah ini adalah gambar dimana peneliti menerangkan maksud dan tujuan kepada ibu hamil di posyandu Cempaka Putih. Membagi lembar persetujuan responden, kuesioner pengetahuan gizi dan karakteristik responden.



2. Gambar di bawah ini menunjukkan penulis akan membagi kuesioner pengetahuan dan formulir karakteristik di Posyandu Sele Be Solu. Menjelaskan kepada ibu yang belum paham dalam mengisi kuesioner dan formulir karakteristik.

