

# KNOWLEDGE LEVEL MEETING ON PREGNANT WOMEN DURING PREGNANCY NUTRITION BALANCED IN ANDRE ASTUTI BPM KARANGWUNGU KARANGDOWO KLATEN

Iin Muhayyinah<sup>1</sup>, Zaenal Arifin<sup>2</sup>, Arum Sekar Tanjung<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background:** The success of health services is determined and measured by maternal mortality and perinatal mortality. Maternal nutritional status before and during pregnancy can affect fetal growth and is being conceived. The occurrence of low birth weight is usually caused by premature birth or lack of supply of nutrition in the womb of time. LBW infants Klaten district in 2005 from 16 634 babies born, babies born with a low birth weight baby is no 224 (1.35%) babies born quality is highly dependent on the nutritional status of the mother before and during pregnancy. Nutritional problems often arise because of ignorance or lack of adequate information about nutrition.

**Objective:** To determine the level of knowledge of pregnant women about balanced nutrition during pregnancy in BPM Andre Karangwungu Astuti, Karangdowo, Klaten.

**Research Methodology:** The study is a descriptive study with cross sectional design. The research was conducted in BPM Andre Karangwungu Astuti, Karangdowo, Klaten during March s / d April 2013. The subjects in this study all pregnant women who check in BPM Andre Astuti Karangwungu. Sample using accidental sampling technique. Mengguankan data collection questionnaire enclosed.

**Results:** The majority of respondents aged 20-30 years were 19 men (63.3%), most of the respondents have a high school education were 28 men (93.3%), most respondents work as housewives or as many as 28 people (93.3%). Respondents' knowledge about balanced nutrition during pregnancy in Independent Practice Midwife (BPM) Andre Astuti Karangwungu Karangdowo well most of the category by 29 respondents (96.7%).

**Conclusion:** The level of knowledge of pregnant women about balanced nutrition during pregnancy in BPM Andre Karangwungu Astuti, Karangdowo, Klaten is good.

**Keywords:** Knowledge, pregnant women, balanced nutrition

---

<sup>1</sup>Student of STIKES Duta Gama Klaten

<sup>2</sup>Lecturer I of STIKES Duta Gama Klaten

<sup>3</sup>Lecturer II of STIKES Duta Gama Klaten

## LATAR BELAKANG

Keberhasilan penyelenggaraan pelayanan kesehatan ditentukan dan diukur dengan angka kematian ibu dan kematian perinatal (Manuaba, 2010 : 10). Angka Kematian Ibu (AKI) Nasional 307 per 1000 kelahiran hidup, AKI Propinsi Jawa Tengah 121 per 1000 kelahiran hidup dan Kabupaten Klaten sebesar 0,61 per 1000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu maternal 10 yang terdiri dari kematian ibu hamil 5, kematian ibu bersalin 2 dan kematian ibu nifas 3, di Kabupaten Klaten pada tahun 2005. (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2005 : 35, 77).

Kematian ibu dibagi menjadi kematian langsung dan tidak langsung. Kematian ibu langsung adalah akibat komplikasi kehamilan, persalinan atau masa nifas, dan segala intervensi atau penanganan tidak tepat dari komplikasi tersebut. Kematian ibu tidak langsung merupakan akibat dari penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan yang berpengaruh terhadap kehamilan misalnya malaria, anemia, HIV/AIDS dan penyakit kardiovaskuler. Secara global 80% kematian ibu tergolong pada kematian ibu langsung yaitu perdarahan (25% biasanya perdarahan pasca persalinan), sepsis (15%), hipertensi dalam kehamilan (12%), *partus* macet (8%), komplikasi aborsi tidak aman (13%) dan sebab-sebab lain (8%) (Prawirohardjo, 2009 : 54).

Ibu yang kurang gizi juga dikaitkan dengan meningkatnya resiko keguguran, kematian *perinatal* (kematian janin usia *gestasi* 22 minggu sampai usia 1 minggu pasca lahir) dan *neonatal* (bayi usia 0-28 hari). Secara umum, pertumbuhan seorang anak sangat dipengaruhi oleh kesehatan dan gizi ibu. Status gizi ibu tidak hanya memberikan dampak negatif terhadap status kesehatan dan risiko kematian dirinya, tetapi juga terhadap kelangsungan hidup dan perkembangan janin yang dikandungnya dan lebih jauh lagi terhadap pertumbuhan janin tersebut sampai usia dewasa (FKMUI, 2008 : 248, 258-259).

Komplikasi kehamilan yang mengarah pada perdarahan saat dan pasca persalinan dihubungkan juga dengan peningkatan resiko anemia. Penyebab utama anemia pada wanita adalah kurang memadainya asupan makanan sumber Fe, meningkatnya kebutuhan Fe saat hamil dan menyusui (perubahan *fisiologis*) dan kehilangan banyak darah. Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia dimana prevalensi anemia lebih besar dari 20%. Bagi ibu hamil anemia berperan pada peningkatan prevalensi kematian dan kesakitan ibu dan bagi bayi dapat meningkatkan resiko kesakitan dan kematian bayi, serta BBLR (FKMUI, 2008 : 219, 221, 214-215). Terjadinya BBLR biasanya disebabkan karena lahir prematur atau kurangnya *supply* gizi waktu dalam kandungan. Bayi

BBLR Kabupaten Klaten tahun 2005 dari 16.634 bayi lahir, bayi yang lahir dengan berat badan rendah ada 224 bayi (1,35%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2005 : 65).

Dalam pelayanan ibu hamil, baik K1 (Cakupan pelayanan *antenatal*, pelayanan kunjungan baru ibu hamil) dan K4 (Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar pelayanan paling sedikit 4 kali kunjungan) ibu hamil diberi Tablet Fe untuk menanggulangi anemia yang merupakan penyebab utama kematian ibu maternal yang disebabkan oleh perdarahan pada waktu persalinan. Untuk tahun 2005, cakupan pemberian tablet Fe ada 16.803 ibu hamil (87,23%). Cakupan tertinggi di Kebonarum yaitu 19,82%, terendah dari kecamatan Tulung 63,30% (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2005: 64).

Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil (Mardiana dkk, 2011: 13).

Secara umum, kurang gizi pada ibu dikaitkan dengan kemiskinan, ketidakadilan gender, serta hambatan terhadap akses berbagai kesempatan dan pendidikan.

Kurang gizi juga banyak dikaitkan kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan yang adekuat, tingginya fertilitas dan beban kerja. Latar belakang pendidikan seseorang merupakan salah satu unsur penting yang dapat memengaruhi keadaan gizinya karena dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan pengetahuan atau informasi tentang gizi yang dimiliki menjadi lebih baik. Sering masalah gizi timbul karena ketidaktahuan atau kurang informasi tentang gizi yang memadai (FKMUI, 2008 :186-187 & 254).

Berdasarkan survei pendahuluan pada bulan Januari-Nopember 2012 dari 30 ibu hamil, terdapat 1 orang ibu hamil menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan 2 orang ibu hamil dengan Anemia di BPM Andre Astuti Karangwungu Karangdowo, Klaten yang diakibatkan kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan gizi selama kehamilan.

Dari latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengetahuan ibu hamil dalam pemenuhan gizi seimbang selama kehamilan di BPM Andre Astuti Karangwungu Karangdowo, Klaten.

## **METODE PENELITIAN**

Berdasarkan permasalahan dan tujuan yang akan dicapai maka penelitian yang akan digunakan merupakan penelitian *deskriptif* dengan rancangan *cross sectional*.

Penelitian ini dilaksanakan di BPM Andre Astuti Karangwungu, Karangdowo, Klaten selama bulan Maret s/d April 2013.

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah menggunakan kuisioner tertutup. Pertanyaan bersifat positif (*favorable*) sebanyak 31 pertanyaan dan 3 pertanyaan bersifat negatif (*unfavorable*).

Tabel Kisi-Kisi kuisioner Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Gizi Seimbang selama Kehamilan.

### HASIL PENELITIAN

Adapun hasil yang diperoleh dari penelitian adalah :

#### 1. Karakteristik Subyek Penelitian

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik	f (%)
1	Umur :	
	< 20 Tahun	1 (3,30)
	20-30Tahun	19 (63,30)
	>30 Tahun	10 (33,30)
	Jumlah	30 (100,00)
2.	Pendidikan	
	SMP	2 (6,70)
	SMA	28 (93,30)
	Jumlah	30 (100,00)
3.	Pekerjaan :	
	Ibu Rumah Tangga	28 (93,30)
	Swasta	2 (6,70)
	Jumlah	30 (100,00)

Sumber: data primer 2012

#### 2. Pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan gizi seimbang selama kehamilan di BPM Andre Astuti Karangwungu Karangdowo, Klaten.

Tabel 4.2 Pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan gizi seimbang selama kehamilan di BPM Andre Astuti Karangwungu Karangdowo Klaten

No	Pengetahuan	f (%)
1.	Cukup	1 (3,30)
2.	Baik	29 (96,70)
	Jumlah	30 (100,00)

Sumber: data primer 2013

#### 3. Pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan gizi seimbang selama kehamilan berdasarkan umur

Tabel 4.3 Pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan gizi seimbang selama kehamilan berdasarkan umur responden

Pengetahuan	Umur			Total f (%)
	<20 th f (%)	20-35 th f (%)	>35 th f (%)	
Cukup	0 (0,00)	1 (3,30)	0 (0,00)	1 (3,30)
Baik	1 (3,30)	18 (60,00)	10 (33,30)	29 (96,70)
Jumlah	1 (3,30)	19 (63,30)	10 (33,30)	30 (100,00)

Sumber : Data Primer 2013

#### 4. Pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan gizi seimbang selama kehamilan berdasarkan pendidikan.

Tabel 4.4 Pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan gizi seimbang selama kehamilan berdasarkan pendidikan

Pengetahuan	Pendidikan		Total
	SMP f (%)	SMA f (%)	f (%)
Cukup	0 (0,00)	1 (3,30)	1 (3,30)
Baik	2 (6,70)	27 (90,00)	29 (96,70)
Jumlah	2 (6,70)	28 (93,30)	30 (100,00)

Sumber : Data Primer 2013

5. Pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan gizi seimbang selama kehamilan berdasarkan pekerjaan.

Tabel 4.5 Pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan gizi seimbang selama kehamilan berdasarkan pekerjaan

Pengetahuan	Pekerjaan		
	IRT f (%)	SWASTA f (%)	TOTAL f (%)
Cukup	1 (3,30)	0 (0,00)	1 (3,30)
Baik	27 (90,00)	2 (6,70)	29 (96,70)
Jumlah	28 (93,30)	2 (6,70)	30 (100,00)

Sumber : Data Primer 2013

## PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian diketahui bahwa karakteristik responden adalah sebagian besar responden berumur 20-30 tahun yaitu sebanyak 19 orang (63,3%), sebagian besar pendidikan responden yaitu SMA sebanyak 28 orang (93,3%), sebagian besar pekerjaan responden yaitu ibu rumah tangga sebanyak

28 orang (93,3%), dan berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden didapatkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan gizi seimbang selama kehamilan di BPM Andre Astuti Karangwungu, Karangdowo, Klaten adalah dalam kategori baik sebanyak 29 (96,7%) responden dan hanya sebagian kecil saja yang mempunyai pengetahuan cukup yaitu sebanyak 1 orang (3,3%). Menurut Notoatmodjo, 2011 Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden yang berpengetahuan baik berumur 20-30 tahun, yaitu sebanyak 18 responden (60%). Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Hal ini sesuai dengan Dewi (2011) yaitu bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, disamping itu semakin tua umur seseorang ingatannya semakin menurun sehingga lebih sulit menerima informasi yang diberikan, sebaliknya dengan umur yang masih muda seseorang akan lebih mudah mengingat dan menerima informasi, dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Selain dipengaruhi oleh umur, pendidikan dan

pekerjaan, tingkat pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan social budaya (Dewi, 2011).

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa responden berpengetahuan baik sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 27 responden (90%). 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. Sesuai dengan teori Notoatmodjo (2003), mengatakan semakin baik pendidikan seseorang maka akan semakin baik pengetahuannya.

Dari hasil penelitian sebagian besar responden tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga sebanyak 28 orang (93,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga (Dewi, 2011). Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah informasi. Semakin banyak informasi yang didapatkan ibu semakin luas pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi seimbang selama kehamilan, dan menurut asumsi peneliti bahwa ibu yang tidak bekerja di luar rumah akan mempunyai akses waktu yang lebih

banyak untuk meningkatkan pengetahuan dari pada ibu yang bekerja di luar rumah.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden berdasarkan usia terbanyak yaitu sebagian besar responden berumur 20-30 tahun sebanyak 19 orang (63,3%), sebagian besar responden mempunyai pendidikan setingkat SMA sebanyak 28 orang (93,3%), sebagian besar responden bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 28 orang (93,3%).
2. Pengetahuan responden tentang pemenuhan gizi seimbang selama kehamilan di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Andre Astuti Karangwungu Karangdowo sebagian besar dengan kategori baik sebanyak 29 responden (96,7%).
3. Sebagian besar responden yang berpengetahuan baik berumur 20-30 tahun, sebanyak 18 responden (60%).
4. Sebagian besar responden yang berpengetahuan baik berpendidikan SMA sebanyak 27 responden (90%).
5. Sebagian besar responden yang berpengetahuan baik adalah sebagai IRT sebanyak 27 responden (90%). kehamilan di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Andre Astuti Karangwungu Karangdowo

sebagian besar dengan kategori baik sebanyak 29 responden (96,7%).

#### DAFTAR PUSTAKA

Dinkes Klaten. 2005. *Profil Kesehatan Kabupaten Klaten 2005*. Klaten: Bakti Husada, h 77, 65.

Fakultas Gizi dan Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. 2008. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : PT RajaGrafindo Persada, h 248, 254, 258-259.

Manuaba Ida Bagus Gde, Ida Bagus Gde Fajar Manuaba, Ida Ayu Chandranita Manuaba. dkk. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC, h 75, 107-109.

M. Dewi dan A Wawan. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika, h16-18.

Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, h 87, 103-104, 124-125, 174-176, 182.

Prawirohardjo, S. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, h 54, 180.

Syafrudin, Karningsing, Mardiana. 2011. *Penyuluhan KIA*. Jakarta: Trans Info Meedia, h 3, 13.