

## DAFTAR PUSTAKA

- Aisah, Siti, Sahar Junaiti & Hastoni, Priyo, Sutanto., 2010. *Pengaruh Edukasi Kelompok Sebaya terhadap Perubahan Perilaku Pencegahan Anemia Gizi Besi pada Wanita Usia Subur Di Kota Semarang*. Prosiding Seminar Nasional Unismus, 2010 ISBN:978.979.704.883.9 <http://jurnal.unismus.ac.id>
- Almatsier, Sunita. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Amaliah, Rezki. 2011. *Perubahan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusui Dini Sebelum dan Sesudah Edukasi di RSIA Sitti Khadijah Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2011*. Skripsi: Prodi Ilmu Gizi FKM Unhas.
- Ani, dkk. 2010. *Kadar Feritin Serum dan Hemoglobin pada Wanita Pasangan Pengantin Baru di Bali*. Jurnal Gizi dan Pangan, 5(1):26-30.
- Bardasono, Saptawati. 2012. *Seminar Premarital Nutrition. Gizi Prakonsepsi: Investasi Penting Sebelum Kehamilan*. Dr. dr. Saptawati Bardosono, M.Sc. FKM UI, 2012 "Pentingnya Gizi Prakonsepsi". <http://www.kesrepro.info/?q=node/588>. (Diakses 20 Januari 2013)
- Bappeda Kabupaten Probolinggo., 2009. *Program Layanan Terpadu Pra Nikah (Program Laduni)*.
- Benita, Rena, Nydia. 2012. *Pengaruh Penyuluhan terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja Siswa Smp Kristen Gergaji*. Skripsi: Program Pendidikan Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro.
- Bohari. 2011. *Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusui Dini Sebelum Dan Sesudah Edukasi Di RSIA Siti Fatimah Kota Makassar Tahun 2011*. Skripsi: Prodi Ilmu Gizi FKM Unhas.
- Citrakesumasari., 2012. *Anemia Gizi Masalah dan Pencegahannya*. Yogyakarta : Kalika.
- Citrakesumasari, dkk., 2012. *Mappacci sebagai Pendekatan Pemberian Pemahaman Calon Pengantin tentang Anemia Gizi Dan Kurang Energi Kronik Di Kabupaten Barru, Sulawesi Selatan, Tahun 2012*. Laporan Hasil Riset Operasional Intervensi Kesehatan Ibu Dan Anak

Departemen Agama R.I., 2009. *Peraturan Dirjen tentang Kursus Calon Pengantin*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam <http://aceh1.kemenag.go.id/file/dokumen/suscatinperdirjen2009i.pdf> (Diakses 18 Maret 2013)

Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI., 2007. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : PT RajaGrafindo Persada 2008, xviii, 342 hlm., 21 cm ISBN 978-979-769-116-5

Istiyanto., 2011. *Transparasi Komunikasi Kesehatan*. <http://sbektiisyanto.files.wordpress.com/2008/02/transparansi-komkes.ppt> (Di akses 10 Februari 2013)

Kartikasari, Widita, Bunga, dkk., 2011. *Hubungan Pendidikan, Paritas, dan Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang Tahun 2011*. Diploma III Kebidanan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas MuhammadiyahSemarang [http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur\\_bid/article/view/552/602](http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/view/552/602) (Diakses 8 Maret 2013)

Notoatmojo, Soekidjo., 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat, Prinsip-Prinsip Dasar*. Cetakan kedua. Jakarta: PT Rineka Cipta.

——— ., 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.

——— ., 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.

——— ., 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

——— ., 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

——— ., 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Asdi Maha Satya

Nugraheni, S,A, Aruben Ronny & Purnami Tri Cahya., 2000. *Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin tentang Anemia pada Kehamilan Melalui Cerita Bergambar Kesehatan Reproduksi Tahap I*. Laporan Penelitian ilmiah, Universitas Diponegoro

Pedoman Perencanaan Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan 2012.

Rahmiwati, A., 2007. *Pola Konsumsi Pangan, Status Gizi, dan Pengetahuan Reproduksi Remaja Putri*. Tesis. Sekolah Pascasarjana. Institut Pertanian Bogor, Bogor.

- Remelda., 2008. *Pedoman Gizi Seimbang*. <http://remelda.wordpress.com/pedoman-gizi-seimbang/>. (diakses pada 13 Februari 2013).
- Bappenas., 2010. *Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi.*, <http://www.Bappenas.go.id/get-file-server/node/106655> (Diakses 4 Februari 2013)
- Riyanto, Agus., 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Muha Medika.
- Riskesdas. 2007. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Sekartika, Rita., 2013. *Validasi Implementasi Pelayanan Terpadu pada Wanita Periode Prakonsepsi di Kecamatan Ujung Tanah Kota Makassar Tahun 2013*. Skripsi: Prodi Ilmu Gizi FKM Unhas
- Siwi, Setiyo, Satiti., 2011. *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Gizi dengan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil di Kecamatan Jebres Surakarta.1(01).*,p. 2 [Online] <http://www.search.ask.com/web?o=13170&tpr=1&q=hubungan+tingkat+pengetahuan+tentang+gizi+dengan+kadar+hemoglobin+ibu+hamil>
- Sugiyono., 2010. *Metode Penelitian Pendidikan (Cetakan IX)*. Bandung: ALFABETA
- Sumaryati, Ninuk., 2003. *Pengaruh Intevensi Buklet Info Anemia Gizi dalam Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Gizi terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswi Sekolah Menengah Umum di Kaupaten Demak*. Thesis:Program Pasca Sarjana, Universitas Diponegoro, Semarang
- Supriyono., 2010. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Anemia Gizi Besi pada Tenaga Kerja Wanita di Pt Hm Sampoerna*. <http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2012/08/faktor-faktor-yang-mempengaruhi-anemia-gizi-besi-pada-tenaga-kerja-wanita-di-pt-hm-sampoerna.pdf>. (Diakses 2 Februari 2013)
- Yongky, dkk., 2009. Status Gizi Awal Kehamilan dan Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil Kaitannya dengan BBLR. *Jurnal Pangan dan Gizi*. [Online] 4(1),p.8-12. <http://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizipangan/article/viewFile/4515/3018> (diakses 8 Maret 2013).

Tabel Sintesa Hasil Penelitian Pengetahuan dan Sikap Wanita Periode Prakonsepsi Tentang Gizi dan Kesehatan Reproduksi

No.	Nama Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Lokasi, Populasi,Sampel	Masalah	Variabel	Hasil	Saran	Ket (Sumber)
1.	Nugraheni,dkk/2000	Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin Tentang Anemia Pada Kehamilan Melalui Cerita Bergambar Kesehatan Reproduksi Tahap I	- Pasangan calon pengantin dan pengantin baru di Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Dati II Kendal Jawa Tengah - 30 orang	Sebagian besar ibu belum menyadari pentingnya pencegahan anemia serta bahaya yang akan ditimbulkan, maka perlu adanya penanganan perubahan perilaku pada sasaran yang lebih dini yang ada pada masyarakat terutama calon ibu atau calon pengantin	- Independent: Buklet Cerita bergambar kesehatan reproduksi  - Dependent : Pengetahuan, sikap dan praktek (PSP)	- pengetahuan responden tentang pengertian, tanda, gejala, penyebab, akibat dan upaya pencegahan anemia masih kurang (53,3%). - mengenai sikap responden ,pada umumnya mereka cukup baik (43,3%) - Praktek responden tentang upaya pencegahan anemia masih kurang (46,7%), hampir seluruh responden belum pernah minum preparat penambah darah dan 100% responden belum pernah periksa Hb	Sebaiknya dilakukan penelitian lanjutan untuk melakukan intervensi yang sesuai dengan masalah yang ada	Laporan Penelitian ilmiah, Universitas Diponegoro
2.	Ninuk Sumaryati/2003	Pengaruh Intevensi Buklet Info Anemia Gizi Dalam Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswi Sekolah Menengah Umum Di Kabupaten Demak	- Semua siswa SMU kelas II di kabupaten Demak - 147 orang - Siswi kelas II SMU Karang Tengah 35 orang (kelompok intervensi) - Siswi kelas II SMU Dempet 35 orang (kelompok kontrol)	Tingginya prevalensi anemia pada remaja putri di Indonesia dan Kecenderungan peningkatan pernikahan usia muda, sehingga perlu adanya pencegahan agar prevalensi anemia tidak meningkat	- Independent: Buklet info anemia gizi  - Dependent: Persepsi, pengetahuan dan sikap	- Ada perbedaan antara pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan dan penanggulangan anemia gizi pada kelompok intervensi dan kelompok control setelah dilakukan intervensi. - Pengaruh buklet info anemia gizi sebagai media pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan dan penanggulangan anemia gizi sebesar 21%. - intervensi buklet info anemia gizi tidak mempengaruhi perubahan	Dirjen Pembinaan Kesehatan Masyarakat Direktorat Bina Gizi Masyarakat perlu membuat buklet info anemia gizi yang sesuai dengan sasaran yang dituju dan memenuhi aspek visual (ilustrasi dan tipografi) dan aspek verbal teks, isi materi) sehingga dapat memberi pengaruh yang lebih	Thesis: Program Pasca Sarjana, Universitas Diponegoro, Semarang.

						<p>sikap siswi SMU dalam pencegahan dan penanggulangan anemia gizi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perlu perbaikan buklet dalam aspek visual agar buklet dapat berpengaruh lebih besar.</li> </ul>	<p>besar kepada pembacanya</p>	
3.	Aisah,dkk /2010	<p>Pengaruh Edukasi Kelompok Sebaya Terhadap Perubahan Perilaku Pencegahan Anemia Gizi Besi Pada Wanita Usia Subur Di Kota Semarang</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan dan Puskesmas Candilama.</li> <li>- 110 orang</li> <li>- (55 kelompok perlakuan)</li> <li>- 55 kelompok kontrol)</li> </ul>	<p>Masih minimnya kesadaran masyarakat (WUS) tentang upaya pencegahan terhadap dirinya sendiri oleh sebab kurang terpapar dengan informasi tentang AGB.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Independent: Edukasi kelompok sebaya</li> <li>- Dependent: Pengetahuan, sikap dan keterampilan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rata-rata pengetahuan, sikap, dan ketrampilan sebelum intervensi edukasi kelompok sebaya hampir sama antara kelompok perlakuan dan kontrol akan tetapi setelah intervensi edukasi kelompok sebaya rata-rata pengetahuan, sikap, dan ketrampilan kelompok perlakuan sedikit lebih tinggi daripada kelompok kontrol.</li> <li>- Hasil analisis multivariat diperoleh bahwa edukasi kelompok sebaya berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan ketrampilan wanita usia subur setelah dikontrol dengan karakteristik usia dan pendidikan. Hal ini berarti edukasi kelompok sebaya benar-benar mempengaruhi perilaku pencegahan anemia gizi besi pada wanita usia subur.</li> </ul>	<p>Diharapkan Puskesmas lebih menggalakkan pemberdayaan wanita usia subur melalui kelompok sebaya di masyarakat dapat dilakukan melalui wadah yang sudah ada seperti PKK, Dasawisma, Perkumpulan Pengajian Wanita dengan koordinasi di tingkat kelurahan serta melibatkan tokoh masyarakat, tokoh agama, LSM dengan melakukan pembinaan edukasi rutin-terstruktur serta monitoring dan evaluasi dalam pelaksanaannya.</p>	<p>Prosiding Seminar Nasional Unismus, 2010 ISBN:978.979.704.883.9 <a href="http://jurnal.unismus.ac.id">http://jurnal.unismus.ac.id</a></p>
4.	A.Esse Puji,dkk/ 2010	<p>Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pola Konsumsi dengan</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- PKM Kassi-Kassi</li> <li>- 228 orang</li> <li>- 51 orang</li> </ul>	<p>Jumlah penderita anemia gizi pada ibu hamil di Puskesmas Kassi Kassi tahun 2008</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Independen: Pengetahuan dan pola konsumsi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sebagian besar ibu hamil yang datang ke PKM Kassi-Kassi menderita anemia yaitu sebesar 47%</li> </ul>	<p>Sebaik dilakukan penelitian lebih lanjut untuk melihat faktor-faktor lain</p>	<p>Jurnal Media Gizi Pangan, Vol. X, Edisi 2, Juli-</p>

		Kejadian Anemia Gizi pada Ibu Hamil di PKM Kassi-Kassi		cukup besar yaitu terdapat 687 orang (71,45%) serta pola makan dianggap sebagai salah satu pemicu timbulnya anemia pada ibu hamil	- Dependent: Kadar Hb Ibu Hamil	- Sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebesar 65% - Sebagian besar ibu hamil memiliki pola konsumsi yang kurang yaitu sebesar 55%	yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil	Desember 2010
5.	Ani,dkk/ 2010	Kadar Feritin Serum dan Hemoglobin pada Wanita Pasangan Pengantin Baru di Bali	- Bali - Semua pasangan pengantin yang baru menikah - 276 orang	Semakin meningkatnya prevalensi anemia dan dianggap bahwa penanganan pada masa hamil sudah terlambat	- Independent: Pasangan pra konsepsi  - Dependent: Kadar Hb pasangan pengantin	- Sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu sebesar 50,19% - 47,1% wanita pasangan pengantin baru mengalami defisiensi besi - 36,2% wanita pasangan pengantin baru mengalami anemia	Sebaiknya dilakukan penelitian lanjutan untuk melakukan intervensi yang sesuai dengan masalah yang ada	Jurnal Gizi dan Pangan, Maret 2010 5(1): 26 – 30
6.	Siwi/2011	Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Dengan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Jebres Surakarta	- Semua ibu hamil trimester II yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Pucangsawit dan Puskesmas Sibela - 165 - 50	Angka kejadian anemia kehamilan di Surakarta pada tahun 2009 adalah 9.39%. Tercatat bahwa dari 11.441 ibu hamil terdapat 1.074 yang mengalami anemia kehamilan	- Independen: Pengetahuan gizi  - Dependent: Kadar Hemoglobin	- Hasil penelitian dari 50 responden menunjukkan bahwa skor rata-rata jawaban kuesioner yang mampu dijawab dengan benar oleh responden adalah sebanyak 20 dari 27 butir item soal. - Sedangkan kadar hemoglobin rata-rata yang dimiliki oleh responden tergolong rendah yaitu 10,8 gr% (<11 gr%). - terdapat hubungan positif dan signifikan antara tingkat pengetahuan tentang gizi dengan kadar hemoglobin dengan tingkat korelasi sedang.	Diharapkan bagi institusi dan tenaga kesehatan dapat meningkatkan sosialisasi pada ibu hamil tentang pentingnya konsumsi gizi seimbang, pendidikan kesehatan mengenai cara yang benar dalam mengkonsumsi tablet Fe, serta cara pengolahan bahan makanan dengan benar bagi ibu hamil guna meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah.	Jurnal Kesehatan

7.	Citra Kesumasari dkk (2012)	<i>Mappacci</i> Sebagai Pendekatan Pemberian Pemahaman Calon Pengantin Tentang Anemia Gizi Dan Kurang Energi Kronik Di Kabupaten Barru, Sulawesi Selatan, Tahun 2012	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Barru</li> <li>- 20 kader</li> <li>- 4 Catin yang mengadakan Mapacci bulan Mei-Juni 2012</li> <li>- 4 Mc Mapacci dan Toma pemberi Mapacci</li> </ul>	<i>Mappacci</i> merupakan rangkaian perayaan pernikahan Bugis Makassar yang masih terselenggara sampai saat ini, merupakan acara wajib pada setiap pernikahan. Apakah acara mappacci dapat dititipi pesan gizi tentang anemia dan KEK?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Independent Pemahaman catin</li> <li>- Dependent Mapacci</li> </ul>	Penelitian ini berhasil membangun bina suasana melalui partisipasi aktif dari PKK Kabupaten Barru. Tersusun dua modul yaitu modul untuk Mc Mappacci dan Tokoh Masyarakat (Toma). Mc Mappacci mampu menyampaikan informasi anemia gizi dan KEK. Toma mampu memberikan informasi anemia gizi dan KEK kepada catin. Pemahaman calon pengantin tentang anemia gizi dan KEK yaitu sebagian besar catin mengetahui tanda dan risiko anemia gizi gizi dan KEK bagi ibu hamil, serta pentingnya suplemen tablet penambah darah. Pelatihan kader dasawisma mampu meningkatkan pengetahuan kader menjadi baik sebesar 65% (dari 25% menjadi 90%).	Perlu penelitian, apakah di KUA materi edukasi kepada catin diberikan, apakah benar catin menemui kader yang telah dilatih, dan apakah catin datang secara dini ke pelayanan kesehatan untuk ANC	laporan hasil riset operasional intervensi kesehatan ibu dan anak
----	-----------------------------	--	---	--	--	---	--	---

## **KUESIONER PENELITIAN**

### **Pengetahuan Dan Sikap Wanita Periode Prakonsepsi Tentang Gizi dan Kesehatan Reproduksi Sebelum Dan Setelah Suscatin Di Kecamatan Ujung Tanah**

**Tahun 2013**

**Pretest/Postest**

Tanggal wawancara:		No. Responden:	
<b>IDENTITAS RESPONDEN</b>			
1. Nama			
2. Umur/Tanggal lahir			
3. Alamat			
4. Pendidikan :		01. Tidak pernah sekolah 02. Tidak tamat SD/MI <input type="checkbox"/> 03. Tamat SD/MI 04. SMP/MTs/Sederajat 05. SMA/MA sederajat 06. Diploma 07. Universitas	
5. Pekerjaan :		01. Tidak bekerja 02. Petani <input type="checkbox"/> 03. Petani penggarap 04. Pedagang/Wiraswasta 05. Buruh Harian 06. PNS 07. Peg. Swasta 08. Nelayan 09. IRT 10. Lainnya, sebutkan!	



## A. PENGETAHUAN

### Petunjuk Pengisian

Berikanlah tanda checklist (√) pada jawaban pernyataan sesuai dengan pengetahuan anda.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Zat gizi adalah zat yang dibutuhkan untuk menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses tubuh		
2.	Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit		
3.	Masa reproduksi adalah masa dimana wanita sudah mempunyai potensi untuk hamil		
4.	Anemia dan KEK (Kurang Energi Kronik) merupakan masalah gizi yang sering dialami wanita pada masa reproduksi		
5.	Masa subur adalah suatu masa dalam siklus menstruasi wanita dimana sel telur yang matang siap untuk dibuahi		
6.	Proses kehamilan diawali dengan proses pembuahan yaitu proses bersatunya sel sperma dan sel telur		
7.	Ketidaksuburan merupakan ketidakmampuan untuk mengandung setelah paling tidak 1 tahun dalam hubungannya yang normal dan tidak menggunakan kontrasepsi apapun		
8.	pasangan yang akan melangsungkan pernikahan sebaiknya perlu mulai mengubah pola makannya, enam (6) bulan sebelum kehamilan		
9.	Asam folat, vitamin B dan zat besi merupakan zat gizi yang dapat mengurangi kesuburan		
10.	Makanan olahan (sosis, makanan kaleng, mie instan) dapat meningkatkan kesuburan		
11.	Anemia Gizi (kurang darah) adalah kekurangan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah yang disebabkan karena kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk pembentukan Hb tersebut.		
12.	Kurang energi kronik (KEK) adalah keadaan dimana wanita mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun		
13.	KEK ditandai dengan hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) lebih dari 23,5 cm		
14.	Kurang gizi sebelum hamil dapat berpengaruh hingga masa kehamilan yang akan menyebabkan keguguran, hipertensi (tekanan darah tinggi) kehamilan, ketuban pecah dini, dan terlepasnya plasenta (ari-ari)		
15.	Salah satu cara agar wanita terhindar dari masalah gizi adalah dengan memperbaiki pola makan dengan gizi seimbang.		

## B. SIKAP

### Petunjuk Pengisian

Pilihlah salah satu jawaban yang dianggap paling sesuai dengan memberikan tanda checklist (✓) pada salah satu kolom yang telah disediakan.

No	Pernyataan	Sikap			
		Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1.	Setiap individu membutuhkan zat gizi agar mampu mencukupi kebutuhan gizi yang diperlukan oleh tubuhnya pada masa reproduksi				
2.	Mengetahui masa subur adalah hal pertama yang penting diketahui oleh seorang wanita yang ingin segera hamil				
3.	Kekurangan gizi tidak akan mempengaruhi kesuburan				
4.	Mengubah pola makan enam (6) bulan sebelum kehamilan tidak dapat membantu memperbaiki tingkat kecukupan gizi pasangan suami istri				
5.	Mengonsumsi sayuran dan buah-buahan dapat mengurangi kesuburan				
6.	Kerang, daging, telur dan kacang-kacang merupakan beberapa jenis makanan yang dapat meningkatkan kesuburan				
7.	Agar dapat meningkatkan kesuburan kurangi makanan dari tepung seperti kue, biskuit, puding instan, sereal manis dan mie instan				
8.	Anemia (kurang darah) dapat menyebabkan cepat lelah saat beraktivitas				
9.	Anemia akan menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah sakit.				
10.	Tidak perlu waspada ketika sering pusing				
11.	Anemia pada usia remaja dapat berpengaruh sampai nanti hamil dan menjadi ibu				
12.	Anemia (kurang darah) yang berlanjut sampai masa kehamilan mengakibatkan janin yang dikandung ibu cacat/meninggal				
13.	Anemia yang berlanjut sampai masa kehamilan mengakibatkan bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR)				
14.	Ibu hamil yang Kurang Energi Kronik dapat mengalami anemia gizi (kurang darah)				
15.	Setiap wanita perlu mengetahui status gizinya (berat badan, tinggi badan, lingkar lengan lingkar perut dan Hb)				

# **LEMBAR BALIK**

## **Gizi dan Kesehatan**

### **Reproduksi**

#### **Materi**

### **Kursus Calon Pengantin**

### **(Suscatin)**

Otoluwa, dkk  
Konsentrasi gizi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin  
Makassar  
2013

# Penjelasan

- **Pada Lembar balik ini terdapat dua materi utama yaitu gizi dan kesehatan reproduksi.**
- **Materi terdiri atas :**
  - 1. Pengertian gizi dan kesehatan reproduksi**
  - 2. Masalah yang sering dialami pada masa reproduksi**
  - 3. Hal-hal yang penting diketahui wanita sebelum hamil**
  - 4. Dampak kurang gizi pada masa reproduksi**
  - 5. Bagaimana meningkatkan status kesehatan dan gizi wanita sebelum hamil ?**

## **Apa itu gizi?**

**Gizi/zat gizi adalah zat yang dibutuhkan untuk menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses tubuh (Almatsier, 2001).**

## **Apa itu Kesehatan Reproduksi?**

**Kesehatan reproduksi menurut WHO adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem, fungsi serta proses reproduksi**

## **Apa itu Masa Reproduksi?**

**Masa reproduksi adalah masa dimana wanita sudah mempunyai potensi untuk hamil yaitu masa antara menstruasi (haid) dan menopause**

## **Apa itu Gizi dalam Kesehatan Reproduksi?**

**Gizi dalam kesehatan reproduksi adalah zat yang dibutuhkan seorang individu agar mampu mencukupi kebutuhan gizi yang diperlukan oleh tubuhnya pada masa reproduksi**



## **Apa itu gizi?**

**Gizi/zat gizi adalah zat yang dibutuhkan untuk menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses tubuh (Almatsier, 2001).**

## **Apa itu Kesehatan Reproduksi?**

**Kesehatan reproduksi menurut WHO adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem, fungsi serta proses reproduksi**

## **Apa itu Masa Reproduksi?**

**Masa reproduksi adalah masa dimana wanita sudah mempunyai potensi untuk hamil yaitu masa antara menstruasi (haid) dan menopause**

## **Apa itu Gizi dalam Kesehatan Reproduksi?**

**Gizi dalam kesehatan reproduksi adalah zat yang dibutuhkan seorang individu agar mampu mencukupi kebutuhan gizi yang diperlukan oleh tubuhnya pada masa reproduksi**



# Masalah yang sering dialami pada masa reproduksi

- 1. Keinginan hamil belum terpenuhi (belum hamil-hamil).**
- 2. Masalah gizi seperti Anemia (kurang darah) dan Kurang Energi Kronik.**
- 3. Hamil dengan komplikasi penyakit (tekanan darah tinggi, kejang, abortus, prematur, gangguan pertumbuhan janin, berat bayi lahir rendah).**



# Masalah yang sering dialami pada masa reproduksi

- 1. Keinginan hamil belum terpenuhi (belum hamil-hamil).**
- 2. Masalah gizi seperti Anemia (kurang darah) dan Kurang Energi Kronik.**
- 3. Hamil dengan komplikasi penyakit (tekanan darah tinggi, kejang, abortus, prematur, gangguan pertumbuhan janin, berat bayi lahir rendah).**





# **Hal-hal yang penting diketahui wanita sebelum hamil**

- **Ketahui masa subur**
- **Ketahui proses terjadinya kehamilan**
- **Ketahui penyebab ketidaksuburan**
- **Perbaiki pola makan enam bulan sebelum hamil**

# **Hal-hal yang penting diketahui wanita sebelum hamil**

- Ketahui masa subur
- Ketahui proses terjadinya kehamilan
- Ketahui penyebab ketidaksuburan
- Perbaiki pola makan enam bulan sebelum hamil

# Penting mengetahui masa subur

**Masa subur atau Ovulasi adalah suatu masa dalam siklus menstruasi wanita dimana sel telur yang matang siap untuk dibuahi**

**Cara menghitung masa subur misalnya seseorang dengan siklus normal yaitu 28 hari maka ovulasi diperkirakan akan terjadi pada 14 hari sebelum menstruasi berikutnya**

Minggu	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jum'at	Sabtu
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
<u>22</u>	23	24	25	26	27	28
29	30	31				



Masa Menstruasi/haid



Masa Subur

# Penting mengetahui masa subur

**Mengetahui masa subur adalah hal pertama yang penting diketahui oleh seorang wanita yang ingin segera hamil.**

**Masa subur atau Ovulasi adalah suatu masa dalam siklus menstruasi wanita dimana sel telur yang matang siap untuk dibuahi**

**Cara menghitung masa subur misalnya seseorang dengan siklus normal yaitu 28 hari maka ovulasi diperkirakan akan terjadi pada 14 hari sebelum menstruasi berikutnya**

**Bila siklus haid teratur (28 hari)**

- **Hari pertama dalam siklus haid dihitung sebagai hari ke-1**
- **Masa subur adalah hari ke-12 hingga hari ke- 16 dalam siklus haid**

Minggu	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jum'at	Sabtu
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
<u>22</u>	23	24	25	26	27	28
29	30	31				



11

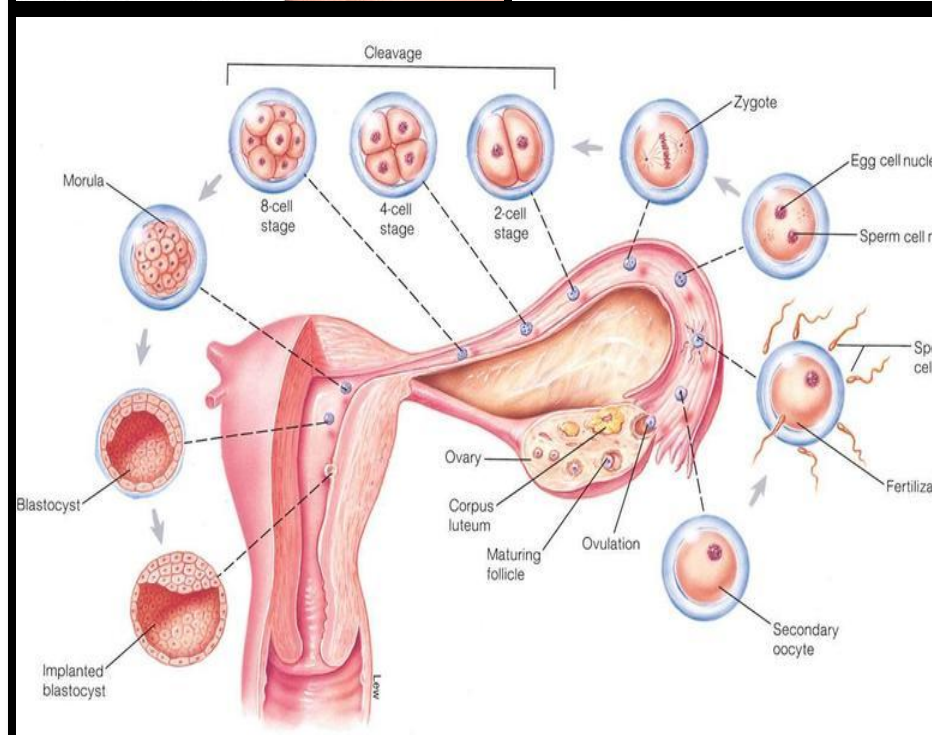
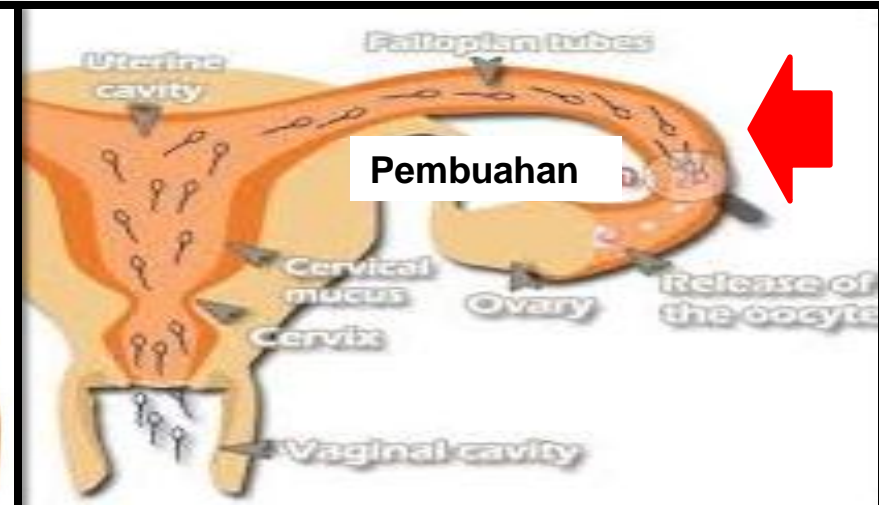
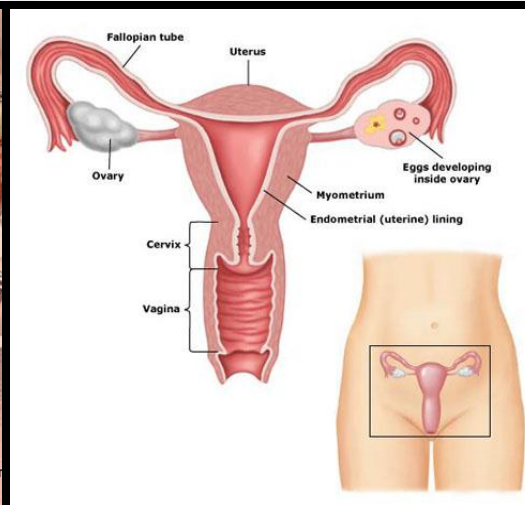
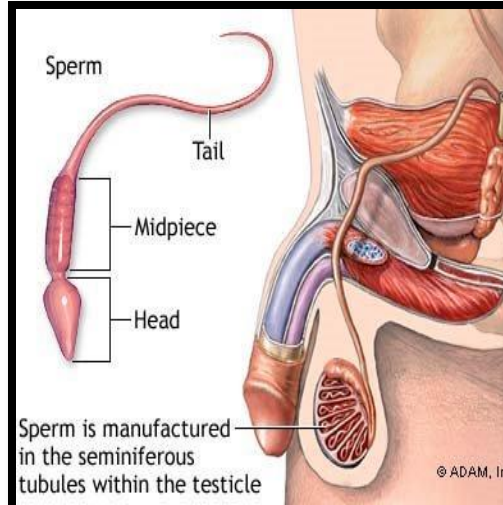
Masa Menstruasi/haid



27

Masa Subur

# Bagaimana proses terjadinya kehamilan?



# Bagaimana proses terjadinya kehamilan?

- Proses kehamilan diawali dengan proses pembuahan
- Pembuahan adalah proses bersatunya sel sperma dan sel telur
- Proses pembuahan terjadi di dalam rahim ibu.
- Proses pembuahan dimulai dengan keluarnya sel telur yang telah matang dari indung telur (ovulasi) yang dikeluarkan sebulan sekali oleh wanita yang masih dalam usia subur .
- Kemudian sel telur dibuahi oleh sperma yang dikeluarkan laki laki. Secara normal, pertemuan antara sperma dan sel telur ini terjadi melalui hubungan seksual antara laki laki dan wanita. Pembuahan terjadi di dalam rahim ketika wanita sedang berada pada masa subur.
- Sel telur dan sel sperma yang masing terdiri dari 23 kromosom melebur menjadi satu dan menjadi 46 kromosom.
- Kromosom tersebut kemudian membelah menjadi 2 sel, 4 sel, 8 sel, dan 16 sel yang disebut dengan zigot.
- Zigot dengan jumlah 16 sel disebut morula.
- Morula kemudian berkembang menjadi blatokista.
- Sebagian dari blatokista bergerak mendekati dinding rahim yang disebut dengan trofoblast (ari-ari/ plasenta )yang kemudian menempel didinding rahim dan yang lain menggantung di ruang rahim yang disebut embrioblast yang akan berkembang menjadi janin

# Apa penyebab ketidaksuburan?

**Ketidaksuburan didefinisikan sebagai ketidakmampuan untuk mengandung setelah paling tidak 1 tahun dalam hubungannya yang normal dan tidak menggunakan kontrasepsi apapun.**

**Salah-satu faktor umum penyebab ketidaksuburan baik pada pria maupun wanita adalah kekurangan gizi.**



# Apa penyebab ketidaksuburan?

ketidaksuburan didefinisikan sebagai ketidakmampuan untuk mengandung setelah paling tidak 1 tahun dalam hubungannya yang normal dan tidak menggunakan kontrasepsi apapun.

Masalah ketidaksuburan total atau sebagian pada pria adalah 40-50%, faktor pada wanita antara 40-50% dan faktor yang tidak diketahui sekitar 10-20% dari kasus yang ditemui

Salah-satu faktor umum sebagai penyebab ketidaksuburan baik pada pria maupun wanita adalah kekurangan gizi.

Oleh karena itu, perlu diperhatikan jenis-jenis zat gizi yang dapat mendukung kesuburan

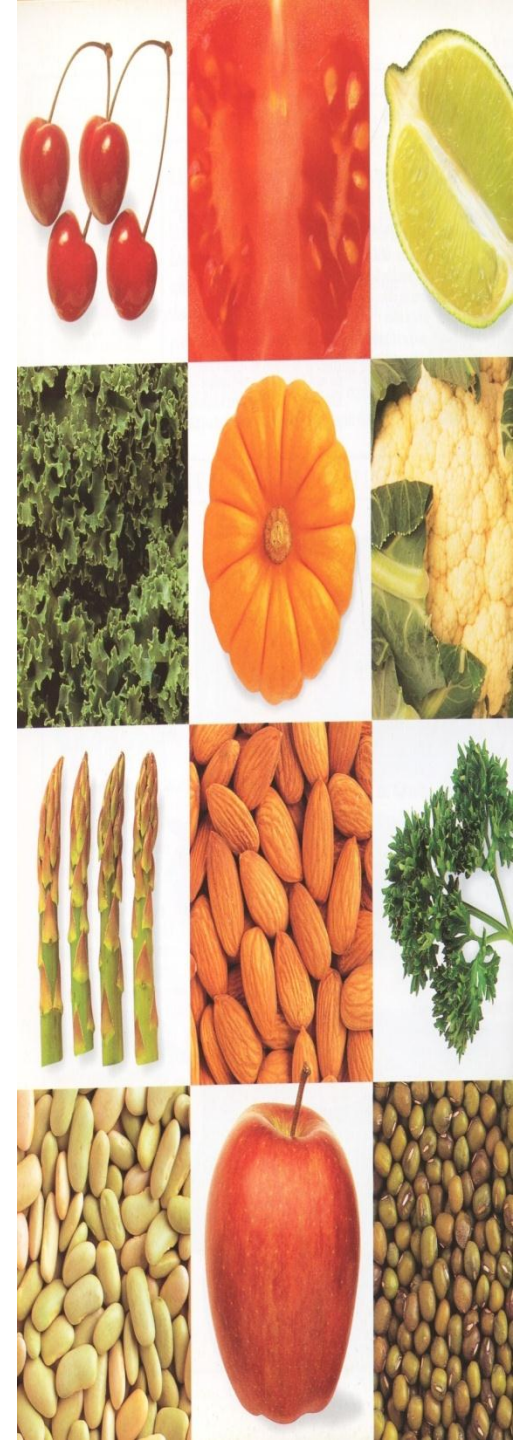




# Perbaiki pola makan enam bulan sebelum kehamilan

**Pasangan yang akan melangsungkan pernikahan sebaiknya mulai mengubah pola makannya, enam (6) bulan sebelum kehamilan. Hal ini dapat membantu memperbaiki tingkat kecukupan gizi pasangan.**

- **Pilih makanan yang segar seperti sayuran baru tiap hari**
- **Perbanyak konsumsi kacang-kacangan seperti kacang kedelai**
- **Konsumsi ikan segar minimal seminggu sekali**
- **Konsumsi vitamin B seperti vitamin B6, B12 dan asam folat**
- **Konsumsi zat besi karena perempuan yang anemia cenderung berkurang kesuburannya**
- **Masa makanan dengan cara dikukus**
- **Makanan rendah lemak, cukup protein, perbanyak buah dan sayur**



# Perbaiki pola makan enam bulan sebelum kehamilan

**Pasangan yang akan melangsungkan pernikahan sebaiknya mulai mengubah pola makannya, enam (6) bulan sebelum kehamilan. Hal ini dapat membantu memperbaiki tingkat kecukupan gizi pasangan.**

- **Pilih makanan yang segar seperti sayuran baru tiap hari**
- **Perbanyak konsumsi kacang-kacangan seperti kacang kedelai**
- **Konsumsi ikan segar minimal seminggu sekali**
- **Konsumsi vitamin B seperti vitamin B6, B12 dan asam folat**
- **Konsumsi zat besi karena perempuan yang anemia cenderung berkurang kesuburannya**
- **Masa makanan dengan cara dikukus**
- **Makanan rendah lemak, cukup protein, perbanyak buah dan sayur**



# Masalah gizi pada masa reproduksi

- Anemia (kurang darah)
- Kurang Energi Kronik (KEK)



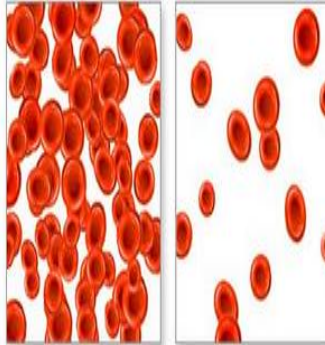
# Masalah gizi pada masa reproduksi

- Anemia (kurang darah)
- Kurang Energi Kronik (KEK)



## Apa itu Anemia Gizi?

- **Anemia Gizi adalah kekurangan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah yang disebabkan karena kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk pembentukan Hb tersebut.**



Normal Anemia

## Tanda dan Gejala Anemia ?

- **Sering mengeluh pusing dan mata berkunang-kunang**
- **Lesu, lemah, letih, lelah, lalai (5L)**
- **Gejala lebih lanjut adalah kelopak mata, bibir, lidah, kuku dan telapak tangan menjadi pucat**

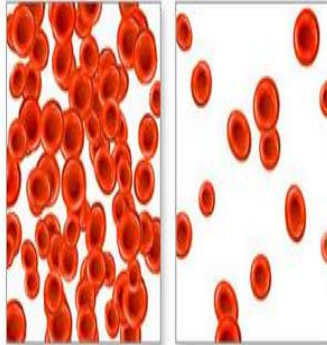


## Apa akibat anemia?

- **Anemia akan menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah sakit.**
- **Menurunkan produktivitas kerja.**
- **Menurunkan kebugaran.**
- **Menimbulkan perdarahan sebelum atau saat persalinan**
- **Meningkatkan risiko melahirkan Bayi dengan Berat Lahir Rendah atau BBLR (<2,5 kg).**
- **Pada anemia berat, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan/atau bayinya.**

## Apa itu Anemia Gizi?

- **Anemia Gizi adalah kekurangan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah yang disebabkan karena kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk pembentukan Hb tersebut.**



Normal Anemia

## Tanda dan Gejala Anemia I?

- **Sering mengeluh pusing dan mata berkunang-kunang**
- **Lesu, lemah, letih, lelah, lalai (5L)**
- **Gejala lebih lanjut adalah kelopak mata, bibir, lidah, kuku dan telapak tangan menjadi pucat**



## Apa akibat anemia?

- **Anemia akan menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah sakit.**
- **Menurunkan produktivitas kerja.**
- **Menurunkan kebugaran.**
- **Menimbulkan perdarahan sebelum atau saat persalinan**
- **Meningkatkan risiko melahirkan Bayi dengan Berat Lahir Rendah atau BBLR (<2,5 kg).**
- **Pada anemia berat, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan/atau bayinya.**

## Apa itu kurang energi kronik (KEK)

- **Kurang energi kronik (KEK) adalah keadaan dimana wanita mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun**
- **KEK ditandai dengan hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm**



## Apa Saja Risiko Ibu Hamil yang Mengalami KEK?

- **Mengalami Anemia Gizi (kurang darah)**
- **Melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR)**
- **Mengakibatkan anemia pada bayi baru lahir dan mudah terinfeksi**



## Apa itu kurang energi kronik (KEK)

- **Kurang energi kronik (KEK) adalah keadaan dimana wanita mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun**
- **KEK ditandai dengan hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm**

## Apa Saja Risiko Ibu Hamil yang Mengalami KEK?

- **Mengalami Anemia Gizi (kurang darah)**
- **Melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR)**
- **Mengakibatkan anemia pada bayi baru lahir dan mudah terinfeksi**





# Apa dampak kurang gizi pada masa reproduksi?



**Usia lanjut**

- mudah terkena penyakit



**Ibu Hamil**

- keguguran, hipertensi (tekanan darah tinggi) kehamilan, ketuban pecah dini, terlepasnya plasenta (ari-ari)



**Bayi**

- kelahiran prematur, bayi lahir mati, berat badan lahir rendah (BBLR). gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak



**Remaja**

Remaja pendek, produktivitas rendah, dan konsentrasi belajar kurang



**Wanita Periode Prakonsepsi**

- produktivitas kerja rendah dan risiko penyakit jantung koroner, hipertensi (tekanan darah tinggi), dan diabetes tipe 2 (penyakit gula) di usia dewasa

# Apa dampak kurang gizi pada masa reproduksi?

- ❑ Kekurangan gizi sebelum konsepsi/ kehamilan akan mempengaruhi hasil kehamilan dengan mempengaruhi proses perkembangan kritis pada masa kehamilan dan anak yang dilahirkannya.
- ❑ Ibu hamil yang kekurangan gizi dapat menyebabkan keguguran, hipertensi kehamilan, ketuban pecah dini, terlepasnya plasenta
- ❑ Pada Kecukupan gizi pada masa kehamilan merupakan suatu siklus dimana ketika ibu hamil mengalami kekurangan gizi maka akan menyebabkan janin yang dikandungnya juga mengalami kekurangan gizi. Janin yang kekurangan gizi dapat menyebabkan bayi lahir dengan kondisi BBLR (berat bayi lahir rendah) yang lebih rentan terhadap infeksi dan penyakit dan atau bayi prematur.
- ❑ Bayi dengan kondisi kekurangan gizi apabila asupan gizinya tidak diperbaiki akan tumbuh dan berkembang menjadi anak dan remaja yang kekurangan gizi. Kondisi ini akan terus berlangsung sampai ia dewasa. Dan anak yang lahir BBLR dapat beresiko terkena penyakit jantung, hipertensi, dan diabetes tipe 2 di usia dewasa
- ❑ Siklus tersebut tidak akan berhenti apabila tidak ada perbaikan status gizi pada masa prakonsepsi. Dampaknya akan menyebabkan ia menjadi calon ayah atau calon ibu dengan status gizi yang kurang.

# Bagaimana meningkatkan status kesehatan dan gizi wanita sebelum hamil ?

- **Ketahui status gizi (Tinggi Badan, Berat Badan, Lingkar Lengan, Lingkar Perut, Hb).**
- **Identifikasi faktor risiko komplikasi dan penyulit kehamilan (Tekanan darah, Lingkar Pinggul).**
- **Konsultasi masalah kesehatan (kesuburan).**
- **Perbaiki pola makan dgn gizi seimbang.**
- **Konsumsi suplemen multivitamin dan mineral untuk ibu.**
- **Imunisasi calon pengantin untuk mencegah tetanus (TT).**

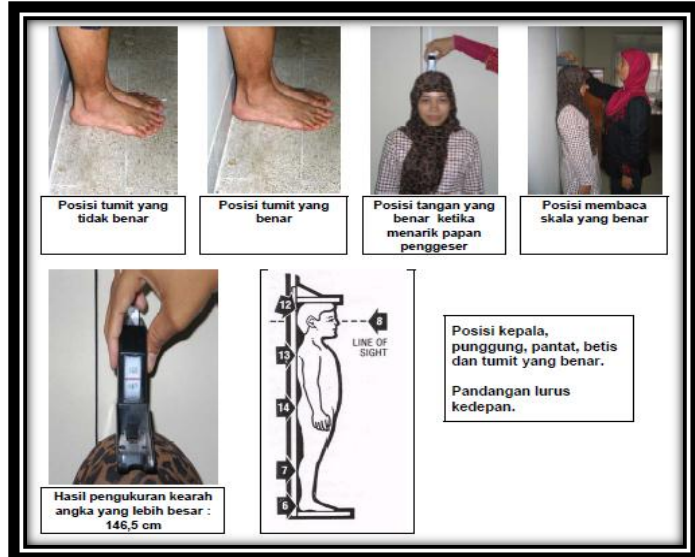


# Bagaimana meningkatkan status kesehatan dan gizi wanita sebelum hamil ?

- **Ketahui status gizi (Tinggi Badan, Berat Badan, Lingkar Lengan, Lingkar Perut, Hb).**
- **Identifikasi faktor risiko komplikasi dan penyulit kehamilan (Tekanan darah, Lingkar Pinggul).**
- **Konsultasi masalah kesehatan (kesuburan).**
- **Perbaiki pola makan dgn gizi seimbang.**
- **Konsumsi suplemen multivitamin dan mineral untuk ibu.**
- **Imunisasi calon pengantin untuk mencegah tetanus (TT).**



# Bagaimana Mengetahui Status Gizi?



Tinggi (cm)	Kurus (kg)	Normal (kg)	Gemuk (kg)
140	33 - 36	36 - 49	49 - 53
141	34 - 37	37 - 50	50 - 54
142	34 - 37	37 - 51	51 - 54
143	35 - 38	38 - 51	51 - 55
144	35 - 38	38 - 52	52 - 56
145	36 - 39	39 - 53	53 - 57
146	36 - 39	39 - 54	54 - 58
147	37 - 40	40 - 54	54 - 58
148	37 - 41	41 - 55	55 - 59
149	38 - 41	41 - 56	56 - 60
150	38 - 42	42 - 56	56 - 61
151	39 - 42	42 - 57	57 - 62
152	39 - 43	43 - 58	58 - 62
153	40 - 43	43 - 59	59 - 63
154	40 - 44	44 - 60	60 - 64
155	41 - 44	44 - 60	60 - 65
156	41 - 45	45 - 61	61 - 66
157	42 - 46	46 - 62	62 - 67
158	42 - 46	46 - 63	63 - 67
159	43 - 47	47 - 63	63 - 68

Sangat Kurus      Sangat Gemuk

Tinggi (cm)	Kurus (kg)	Normal (kg)	Gemuk (kg)
160	44 - 47	47 - 64	64 - 69
161	44 - 48	48 - 65	65 - 70
162	45 - 49	49 - 66	66 - 71
163	45 - 49	49 - 67	67 - 72
164	46 - 50	50 - 68	68 - 73
165	46 - 50	50 - 68	68 - 74
166	47 - 51	51 - 69	69 - 74
167	47 - 52	52 - 70	70 - 75
168	48 - 52	52 - 71	71 - 76
169	49 - 53	53 - 72	72 - 77
170	49 - 53	53 - 73	73 - 78
171	50 - 54	54 - 73	73 - 79
172	50 - 55	55 - 74	74 - 80
173	51 - 55	55 - 75	75 - 81
174	51 - 56	56 - 76	76 - 82
175	52 - 57	57 - 77	77 - 83
176	53 - 57	57 - 78	78 - 84
177	53 - 58	58 - 79	79 - 85
178	54 - 59	59 - 80	80 - 86
179	54 - 59	59 - 80	80 - 87

Sangat Kurus      Sangat Gemuk

# Penjelasan

- **Untuk mengetahui status gizi ibu hamil yaitu dengan melihat data tinggi badan dan berat badan.**
- **Tabel ini menggambarkan status gizi ibu hamil apakah termasuk sangat kurus (warna merah), kurus (kuning), normal (hijau), gemuk (kuning), dan sangat gemuk (merah).**
- **Perhatikan tinggi badan ibu hamil kemudian perhatikan berat badan, data tersebut masuk di warna apa? Apakah hijau (artinya normal), kuning (bisa kurus dan gemuk), dan merah (bisa sangat kurus dan sangat gemuk).**
- **Jika termasuk dalam warna kuning dan merah menunjukkan adanya masalah gizi pada ibu hamil, dalam hal ini bisa kekurangan atau kelebihan berat badan.**
- **Contohnya**
- **Seorang ibu dengan tinggi badan 140 cm dengan berat badan 48 kg, artinya termasuk normal (warna hijau) yaitu antara 36 – 49 kg untuk tinggi badan 140 cm.**

# Pola makan gizi seimbang



TUMPENG-Bentuk Visual Pedoman Gizi Seimbang Indonesia

- Makan menu yang bervariasi
- Pantau berat badan ideal
- Aktivitas fisik/olahraga
- Pola Hidup Bersih
- Minum air putih 8 gelas

# Penjelasan

- Makanan dengan gizi seimbang dapat diperoleh dari karbohidrat, dan lemak sebagai sumber zat tenaga, protein sebagai sumber zat pembangun serta vitamin dan mineral sebagai zat pengatur. Kebutuhan gizi akan meningkat selama hamil, namun tidak semua kebutuhan gizi meningkat secara proporsional.
- Peranan berbagai kelompok bahan makanan tergambar dalam tumpeng gizi seimbang yang berbentuk kerucut.
- Pertama, sumber zat tenaga yaitu padi-padian dan umbi-umbian serta tepung-tepungan yang digambarkan di dasar kerucut.
- Kedua, sumber zat pengatur yaitu sayuran dan buah-buah digambarkan bagian tengah kerucut.
- Ketiga, sumber zat pembangun, yaitu kacang-kacangan, makanan sumber hewani dan hasil olahan,

## **Pola makan gizi seimbang**

1. Makanlah makanan dengan jumlah lebih banyak dari piramida makanan bagian bawah. Tambahkan sayuran, buah, produk susu, dan terakhir makanan berlemak.
2. Makanlah menu yang bervariasi
3. Pantau berat badan ideal
4. Gerak fisik/olahraga
5. Pola hidup bersih
6. Minumlah 8 gelas air putih



**MASTER TABEL PRETEST PENGETAHUAN**

No.R	IR	U	ALM	PD	PK	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	SP	TP
1	Nu	24	Jl. Barukang III	4	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	7	2
2	Fr	24	JL.Sabutung Timur	5	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	1
3	Sy	26	Cambayya	4	7	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	11	1
4	Ms	27	JL.Sabutung Timur	5	7	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	8	2
5	Hm	25	Totaka	5	4	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	8	2
6	Sm	25	Totaka	7	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	12	1
7	Hi	23	Jl. Barukang I	5	7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	11	1
8	Ha	30	Jl. Yos Sudarso	7	4	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	9	1
9	Mr	25	Jl. Barukang 3	4	7	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	11	1
10	Ck	27	Jl. Sabutung Timur	5	7	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	12	1
11	Hu	20	Jl. Sabutung Baru	5	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	7	2
12	Rn	17	Jl. Barukang Utara	3	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	9	1
13	Hb	30	Jl. Bolu	2	4	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	12	1
14	Sl	18	Jl. Sabutung Baru	3	5	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	9	1
15	As	21	Jl. Barukang Utara	5	4	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	10	1
16	Mu	30	Jl. Barukang Utara	5	4	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	13	1
17	Ra	16	Jl. Barukang III	4	4	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	6	2
18	Sa	15	Jl. Barukang 6	6	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	7	2
19	Su	24	Jl. Barukang III	3	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	6	2
20	An	19	Jl.Barukang Utara	5	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
21	Nm	16	Jl. Pondok Kasih Ibu	3	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	6	2
22	Er	23	Jl. Sabutung Baru	3	4	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	12	1
23	En	26	Jl. Tinumbu	5	4	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	8	1
24	Ni	25	Jl. Barukang 5	7	6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	13	1
25	Sr	20	Jl. Kalimantan	4	4	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	9	1
26	Sf	22	Jl. Sabutung Baru	6	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	11	1
27	Vi	26	Jl. Sabutung	7	7	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	9	1

**Keterangan:**

No.R : Nomor Responden

IR : Inisial Responden

ALM : Alamat Responden

SP : Skor Pengetahuan

TP : Tingkat Pengetahuan

**MASTER TABEL POSTEST PENGETAHUAN**

No.R	IR	U	ALM	PD	PK	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	SP	TP
1	Nu	24	Jl. Barukang III	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	12	1
2	Fr	24	JL.Sabutung Timur	5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
3	Sy	26	Cambayya	4	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
4	Ms	27	JL.Sabutung Timur	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	1
5	Hm	25	Totaka	5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	13	1
6	Sm	25	Totaka	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
7	Hi	23	Jl. Barukang I	5	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	1
8	Ha	30	Jl. Yos Sudarso	7	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
9	Mr	25	Jl. Barukang 3	4	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	1
10	Ck	27	Jl. Sabutung Timur	5	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	1
11	Hu	20	Jl. Sabutung Baru	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	1
12	Rn	17	Jl. Barukang Utara	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	13	1
13	Hb	30	Jl. Bolu	2	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	12	1
14	Sl	18	Jl. Sabutung Baru	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13	1
15	As	21	Jl. Barukang Utara	5	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	1
16	Mu	30	Jl. Barukang Utara	5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	1
17	Ra	16	Jl. Barukang III	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	12	1
18	Sa	15	Jl. Barukang 6	6	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	13	1
19	Su	24	Jl. Barukang III	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	12	1
20	An	19	Jl.Barukang Utara	5	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
21	Nm	16	Jl. Pondok Kasih Ibu	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	12	1
22	Er	23	Jl. Sabutung Baru	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	1
23	En	26	Jl. Tinumbu	5	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	12	1
24	Ni	25	Jl. Barukang 5	7	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	13	1
25	Sr	20	Jl. Kalimantan	4	4	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	11	1
26	Sf	22	Jl. Sabutung Baru	6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	13	1
27	Vi	26	Jl. Sabutung	7	7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	11	1

Keterangan:

No.R : Nomor Responden

IR : Inisial Responden  
ALM: Alamat Responden  
SP : Skor Pengetahuan  
TP : Tingkat Pengetahuan

**MASTER TABEL PRETEST SIKAP**

No.R	NR	U	Almt	PD	PK	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	SS	TS
1	Nu	24	Jl. Barukang III	4	1	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	4	38	2
2	Fr	24	JL.Sabutung Timur	5	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	1	3	3	47	1
3	Sy	26	Cambayya	4	7	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	37	2
4	Ms	27	JL.Sabutung Timur	5	7	4	4	2	2	1	4	4	4	4	1	4	4	3	3	4	48	1
5	Hm	25	Totaka	5	4	4	4	2	1	2	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	43	2
6	Sm	25	Totaka	7	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	41	2
7	Hi	23	Jl. Barukang I	5	7	4	4	1	1	1	4	2	4	2	1	3	3	3	3	3	39	2
8	Ha	30	Jl. Yos Sudarso	7	4	3	3	4	3	1	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	41	2
9	Mr	25	Jl. Barukang 3	4	7	3	4	2	1	1	2	3	3	3	1	2	1	2	3	4	35	2
10	Ck	27	Jl. Sabutung Timur	5	7	3	3	1	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	33	2
11	Hu	20	Jl. Sabutung Baru	5	1	3	4	2	1	1	3	2	2	4	2	4	3	3	3	3	40	2
12	Rn	17	Jl. Barukang Utara	3	1	3	3	3	3	1	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	36	2
13	Hb	30	Jl. Bolu	2	4	3	3	1	1	1	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	37	2
14	Sl	18	Jl. Sabutung Baru	3	5	3	4	1	3	1	2	1	4	3	2	2	1	2	2	4	35	2
15	As	21	Jl. Barukang Utara	5	4	4	4	2	2	1	3	2	2	3	2	2	3	3	3	4	40	2
16	Mu	30	Jl. Barukang Utara	5	4	3	4	4	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	54	1
17	Ra	16	Jl. Barukang III	4	4	3	3	1	1	1	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	35	2
18	Sa	15	Jl. Barukang 6	6	4	3	3	2	1	1	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	36	2
19	Su	24	Jl. Barukang III	3	1	3	3	3	2	1	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	40	2
20	An	19	Jl.Barukang Utara	5	1	2	2	2	2	1	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	33	2
21	Nm	16	Jl. Pondok Kasih Ibu	3	1	2	2	2	1	1	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	33	2
22	Er	23	Jl. Sabutung Baru	3	4	4	4	3	3	1	4	2	4	2	3	4	4	2	2	4	46	1
23	En	26	Jl. Tinumbu	5	4	3	4	2	1	1	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	37	2
24	Ni	25	Jl. Barukang 5	7	6	3	4	4	2	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	42	2
25	Sr	20	Jl. Kalimantan	4	4	4	4	3	3	1	4	4	4	4	1	4	4	4	3	4	51	1
26	Sf	22	Jl. Sabutung Baru	6	1	3	3	3	3	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	36	2
27	Vi	26	Jl. Sabutung	7	7	3	3	4	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	43	2

Keterangan:

No.R : Nomor Responden

IR : Inisial Responden  
ALM : Alamat Responden  
SS : Standar Sikap  
TS : Tingkat Sikap

**MASTER TABEL POSTEST SIKAP**

No.R	IR	U	ALM	PD	PK	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	SS	TS
1	Nu	24	Jl. Barukang III	4	1	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	46	1
2	Fr	24	JL.Sabutung Timur	5	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	1	3	4	51	1
3	Sy	26	Cambayya	4	7	4	4	3	2	4	3	2	3	4	4	3	3	3	2	4	48	1
4	Ms	27	JL.Sabutung Timur	5	7	4	4	3	3	3	4	4	4	4	1	4	4	3	3	4	52	1
5	Hm	25	Totaka	5	4	4	4	4	3	2	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	50	1
6	Sm	25	Totaka	7	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	48	1
7	Hi	23	Jl. Barukang I	5	7	4	4	3	3	1	4	2	4	2	1	4	4	3	3	3	45	1
8	Ha	30	Jl. Yos Sudarso	7	4	3	3	3	3	3	2	2	4	4	3	4	4	4	4	3	49	1
9	Mr	25	Jl. Barukang 3	4	7	4	4	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	46	1
10	Ck	27	Jl. Sabutung Timur	5	7	4	4	4	2	2	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	47	1
11	Hu	20	Jl. Sabutung Baru	5	1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	53	1
12	Rn	17	Jl. Barukang Utara	3	1	4	4	4	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	4	48	1
13	Hb	30	Jl. Bolu	2	4	4	4	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	4	45	1
14	Sl	18	Jl. Sabutung Baru	3	5	3	4	3	4	2	4	4	4	3	2	3	3	3	3	4	49	1
15	As	21	Jl. Barukang Utara	5	4	4	4	4	4	3	3	2	2	3	2	2	4	4	4	4	49	1
16	Mu	30	Jl. Barukang Utara	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	59	1
17	Ra	16	Jl. Barukang III	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	2	3	3	3	4	3	4	49	1
18	Sa	15	Jl. Barukang 6	6	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	2	2	3	3	4	48	1
19	Su	24	Jl. Barukang III	3	1	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	46	1
20	As	19	Jl.Barukang Utara	5	1	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	47	1
21	Nm	16	Jl. Pondok Kasih Ibu	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	46	1
22	Er	23	Jl. Sabutung Baru	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	2	3	4	52	1
23	En	26	Jl. Tinumbu	5	4	3	4	3	2	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	47	1
24	Ni	25	Jl. Barukang 5	7	6	3	4	4	4	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	45	1
25	Sr	20	Jl. Kalimantan	4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	53	1
26	Sf	22	Jl. Sabutung Baru	6	1	4	3	4	4	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	45	1
27	Vi	26	Jl. Sabutung	7	7	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	47	1

Keterangan:

No.R : Nomor Responden

IR : Inisial Responden

ALM : Alamat Responden

SS : Standar Sikap

TS : Tingkat Sikap



## HASIL ANALISIS DATA

### Frequency Table

#### Kelompok umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid < 20	6	22,2	22,2	22,2
20 - 30	21	77,8	77,8	100,0
Total	27	100,0	100,0	

#### Pendi di kan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid Tidak Tamat SD	1	3,7	3,7	3,7
SD	5	18,5	18,5	22,2
SLTP	5	18,5	18,5	40,7
SLTA	10	37,0	37,0	77,8
Diploma	2	7,4	7,4	85,2
Univ ersitas	4	14,8	14,8	100,0
Total	27	100,0	100,0	

#### Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid Tidak Bekerja	8	29,6	29,6	29,6
Pedagang/Wiraswasta	11	40,7	40,7	70,4
buruh harian	1	3,7	3,7	74,1
PNS	1	3,7	3,7	77,8
Peagwai Swasta	6	22,2	22,2	100,0
Total	27	100,0	100,0	

#### Pengetahuan pre tes

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid Cukup	19	70,4	70,4	70,4
Kurang	8	29,6	29,6	100,0
Total	27	100,0	100,0	

#### Pengetahuan post tes

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid Cukup	27	100,0	100,0	100,0

#### Si kap Pre test

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid Positif	5	18,5	18,5	18,5
Negatif	22	81,5	81,5	100,0
Total	27	100,0	100,0	

#### Si kap Post tes

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Positif	27	100,0	100,0	100,0

### Pengetahuan pre test

Zat gizi adalah zat yang dibutuhkan untuk menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses tubuh

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Benar	27	100,0	100,0	100,0

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	4	14,8	14,8	14,8
Benar	23	85,2	85,2	100,0
Total	27	100,0	100,0	

Masa reproduksi adalah masa dimana wanita sudah mempunyai potensi untuk hamil

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	8	29,6	29,6	29,6
Benar	19	70,4	70,4	100,0
Total	27	100,0	100,0	

Anemia dan KEK (Kurang Energi Kronik) merupakan masalah gizi yang sering dialami wanita pada masa reproduksi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	26	96,3	96,3	96,3
Benar	1	3,7	3,7	100,0
Total	27	100,0	100,0	

Masa subur adalah suatu masa dalam siklus menstruasi wanita dimana sel telur yang matang siap untuk dibuahi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	18	66,7	66,7	66,7
Benar	9	33,3	33,3	100,0
Total	27	100,0	100,0	

Proses kehamilan diawali dengan proses pembuahan yaitu proses bersatunya sel sperma dan sel telur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	5	18,5	18,5	18,5
Benar	22	81,5	81,5	100,0
Total	27	100,0	100,0	

**Ketidaksuburan merupakan ketidakmampuan untuk mengandung etelah paling tidak 1 tahun dalam hubungannya yang normal dan tidak menggunakan kontrasepsi apapun**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	10	37,0	37,0	37,0
	Benar	17	63,0	63,0	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

**pasangan yang akan melangsungkan pernikahan sebaiknya perlu mulai mengubah pola makannya, enam (6) bulan sebelum kehamilan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	8	29,6	29,6	29,6
	Benar	19	70,4	70,4	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

**Asam folat, vitamin B dan zat besi merupakan zat gizi yang dapat mengurangi kesuburan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	15	55,6	55,6	55,6
	Benar	12	44,4	44,4	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

**Makanan olahan (sosis, makanan kaleng, mie instan) dapat meningkatkan kesuburan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	15	55,6	55,6	55,6
	Benar	12	44,4	44,4	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

**Anemia Gizi (kurang darah) adalah kekurangan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah yang disebabkan karena kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk pembentukan Hb tersebut.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	10	37,0	37,0	37,0
	Benar	17	63,0	63,0	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

**Kurang energi kronik (KEK) adalah keadaan dimana wanita mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	15	55,6	55,6	55,6
	Benar	12	44,4	44,4	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

**EK ditandai dengan hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) lebih dari 23,5 cm**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	18	66,7	66,7	66,7
	Benar	9	33,3	33,3	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

**Kurang gizi sebelum hamil dapat berpengaruh hingga masa kehamilan yang akan menyebabkan keguguran, hipertensi (tekanan darah tinggi) kehamilan, ketuban pecah dini, dan terlepasnya plasenta (ari-ari)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	8	29,6	29,6	29,6
	Benar	19	70,4	70,4	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

**Salah satu cara agar wanita terhindar dari masalah gizi adalah dengan memperbaiki pola makan dengan gizi seimbang.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	27	100,0	100,0	100,0

## **Pengetahuan post test**

**Zat gizi adalah zat yang dibutuhkan untuk menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses tubuh**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	27	100,0	100,0	100,0

**Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	27	100,0	100,0	100,0

**Masa reproduksi adalah masa dimana wanita sudah mempunyai potensi untuk hamil**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	27	100,0	100,0	100,0

**Anemia dan KEK (Kurang Energi Kronik) merupakan masalah gizi yang sering dialami wanita pada masa reproduksi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	4	14,8	14,8	14,8
	Benar	23	85,2	85,2	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

**Masa subur adalah suatu masa dalam siklus menstruasi wanita dimana sel telur yang matang siap untuk dibuahi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Benar	27	100,0	100,0	100,0

**Proses kehamilan diawali dengan proses pembuahan yaitu proses bersatunya sel sperma dan sel telur**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Benar	27	100,0	100,0	100,0

**Ketidaksuburan merupakan ketidakmampuan untuk mengandung setelah paling tidak 1 tahun dalam hubungannya yang normal dan tidak menggunakan kontrasepsi apapun**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	3	11,1	11,1	11,1
Benar	24	88,9	88,9	100,0
Total	27	100,0	100,0	

**pasangan yang akan melangsungkan pernikahan sebaiknya perlu mulai mengubah pola makannya, enam (6) bulan sebelum kehamilan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	2	7,4	7,4	7,4
Benar	25	92,6	92,6	100,0
Total	27	100,0	100,0	

**Asam folat, vitamin B dan zat besi merupakan zat gizi yang dapat mengurangi kesuburan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	6	22,2	22,2	22,2
Benar	21	77,8	77,8	100,0
Total	27	100,0	100,0	

**Makanan olahan (sosis, makanan kaleng, mie instan) dapat meningkatkan kesuburan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	8	29,6	29,6	29,6
Benar	19	70,4	70,4	100,0
Total	27	100,0	100,0	

**Anemia Gizi (kurang darah) adalah kekurangan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah yang disebabkan karena kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk pembentukan Hb tersebut.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	3	11,1	11,1	11,1
Benar	24	88,9	88,9	100,0
Total	27	100,0	100,0	

**Kurang energi kronik (KEK) adalah keadaan dimana wanita mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid	Salah	6	22,2	22,2	22,2
	Benar	21	77,8	77,8	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

**EK ditandai dengan hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) lebih dari 23,5 cm**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid	Salah	13	48,1	48,1	48,1
	Benar	14	51,9	51,9	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

**Kurang gizi sebelum hamil dapat berpengaruh hingga masa kehamilan yang akan menyebabkan keguguran, hipertensi (tekanan darah tinggi) kehamilan, ketuban pecah dini, dan terlepasnya plasenta (ari-ari)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid	Salah	4	14,8	14,8	14,8
	Benar	23	85,2	85,2	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

**Salah satu cara agar wanita terhindar dari masalah gizi adalah dengan memperbaiki pola makan dengan gizi seimbang.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid	Benar	27	100,0	100,0	100,0

## Sikap pre test

Setiap individu membutuhkan zat gizi agar mampu mencukupi kebutuhan gizi yang diperlukan oleh tubuhnya pada masa reproduksi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	2	7,4	7,4	7,4
Setuju	18	66,7	66,7	74,1
Sangat Setuju	7	25,9	25,9	100,0
Total	27	100,0	100,0	

Mengetahui masa subur adalah hal pertama yang penting diketahui oleh seorang wanita yang ingin segera hamil

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	2	7,4	7,4	7,4
Setuju	13	48,1	48,1	55,6
Sangat Setuju	12	44,4	44,4	100,0
Total	27	100,0	100,0	

Kekurangan gizi tidak akan mempengaruhi kesuburan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	6	22,2	22,2	22,2
Setuju	11	40,7	40,7	63,0
Tidak Setuju	6	22,2	22,2	85,2
Sangat Tidak Setuju	4	14,8	14,8	100,0
Total	27	100,0	100,0	

Mengubah pola makan enam (6) bulan sebelum kehamilan tidak dapat membantu memperbaiki tingkat kecukupan gizi pasangan suami istri

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	9	33,3	33,3	33,3
Setuju	9	33,3	33,3	66,7
Tidak Setuju	9	33,3	33,3	100,0
Total	27	100,0	100,0	

Mengonsumsi sayuran dan buah-buahan dapat mengurangi kesuburan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	22	81,5	81,5	81,5
Setuju	3	11,1	11,1	92,6
Tidak Setuju	1	3,7	3,7	96,3
Sangat Tidak Setuju	1	3,7	3,7	100,0
Total	27	100,0	100,0	

**Kerang, daging, telur dan kacang-kacang merupakan beberapa jenis makanan yang dapat meningkatkan kesuburan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	4	14,8	14,8	14,8
Setuju	17	63,0	63,0	77,8
Sangat Setuju	6	22,2	22,2	100,0
Total	27	100,0	100,0	

**Agar dapat meningkatkan kesuburan kurangi makanan dari tepung seperti kue, biskuit, puding instan, sereal manis dan mie instan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	1	3,7	3,7	3,7
Tidak Setuju	12	44,4	44,4	48,1
Setuju	10	37,0	37,0	85,2
Sangat Setuju	4	14,8	14,8	100,0
Total	27	100,0	100,0	

**Anemia (kurang darah) dapat menyebabkan cepat lelah saat beraktivitas**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	7	25,9	25,9	25,9
Setuju	14	51,9	51,9	77,8
Sangat Setuju	6	22,2	22,2	100,0
Total	27	100,0	100,0	

**Anemia akan menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah sakit.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	7	25,9	25,9	25,9
Setuju	16	59,3	59,3	85,2
Sangat Setuju	4	14,8	14,8	100,0
Total	27	100,0	100,0	

**Tidak perlu waspada ketika sering pusing**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	4	14,8	14,8	14,8
Setuju	16	59,3	59,3	74,1
Tidak Setuju	6	22,2	22,2	96,3
Sangat Tidak Setuju	1	3,7	3,7	100,0
Total	27	100,0	100,0	



**Anemia pada usia remaja dapat berpengaruh sampai nanti hamil dan menjadi ibu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	13	48,1	48,1	48,1
Setuju	9	33,3	33,3	81,5
Sangat Setuju	5	18,5	18,5	100,0
Total	27	100,0	100,0	

**Anemia (kurang darah) yang berlanjut sampai masa kehamilan mengakibatkan janin yang dikandung ibu cacat/meninggal**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	2	7,4	7,4	7,4
Tidak Setuju	8	29,6	29,6	37,0
Setuju	12	44,4	44,4	81,5
Sangat Setuju	5	18,5	18,5	100,0
Total	27	100,0	100,0	

**Anemia yang berlanjut sampai masa kehamilan mengakibatkan bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	1	3,7	3,7	3,7
Tidak Setuju	10	37,0	37,0	40,7
Setuju	14	51,9	51,9	92,6
Sangat Setuju	2	7,4	7,4	100,0
Total	27	100,0	100,0	

**Ibu hamil yang Kurang Energi Kronik dapat mengalami anemia gizi (kurang darah)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	8	29,6	29,6	29,6
Setuju	18	66,7	66,7	96,3
Sangat Setuju	1	3,7	3,7	100,0
Total	27	100,0	100,0	

**Setiap wanita perlu mengetahui status gizinya (berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan, lingkaran perut dan Hb)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	3	11,1	11,1	11,1
Setuju	16	59,3	59,3	70,4
Sangat Setuju	8	29,6	29,6	100,0
Total	27	100,0	100,0	

## Sikap post test

**Setiap individu membutuhkan zat gizi agar mampu mencukupi kebutuhan gizi yang diperlukan oleh tubuhnya pada masa reproduksi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid	Setuju	6	22,2	22,2	22,2
	Sangat Setuju	21	77,8	77,8	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

**Mengetahui masa subur adalah hal pertama yang penting diketahui oleh seorang wanita yang ingin segera hamil**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid	Setuju	8	29,6	29,6	29,6
	Sangat Setuju	19	70,4	70,4	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

**Kekurangan gizi tidak akan mempengaruhi kesuburan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid	Tidak Setuju	15	55,6	55,6	55,6
	Sangat Tidak Setuju	12	44,4	44,4	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

**Mengubah pola makan enam (6) bulan sebelum kehamilan tidak dapat membantu memperbaiki tingkat kecukupan gizi pasangan suami istri**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid	Setuju	7	25,9	25,9	25,9
	Tidak Setuju	13	48,1	48,1	74,1
	Sangat Tidak Setuju	7	25,9	25,9	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

**Mengonsumsi sayuran dan buah-buahan dapat mengurangi kesuburan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid	Sangat Setuju	1	3,7	3,7	3,7
	Setuju	8	29,6	29,6	33,3
	Tidak Setuju	13	48,1	48,1	81,5
	Sangat Tidak Setuju	5	18,5	18,5	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

**Kerang, daging, telur dan kacang-kacang merupakan beberapa jenis makanan yang dapat meningkatkan kesuburan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	1	3,7	3,7	3,7
Setuju	18	66,7	66,7	70,4
Sangat Setuju	8	29,6	29,6	100,0
Total	27	100,0	100,0	

**Agar dapat meningkatkan kesuburan kurangi makanan dari tepung seperti kue, biskuit, puding instan, sereal manis dan mie instan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	5	18,5	18,5	18,5
Setuju	17	63,0	63,0	81,5
Sangat Setuju	5	18,5	18,5	100,0
Total	27	100,0	100,0	

**Anemia (kurang darah) dapat menyebabkan cepat lelah saat beraktivitas**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	1	3,7	3,7	3,7
Setuju	17	63,0	63,0	66,7
Sangat Setuju	9	33,3	33,3	100,0
Total	27	100,0	100,0	

**Anemia akan menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah sakit.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	3	11,1	11,1	11,1
Setuju	18	66,7	66,7	77,8
Sangat Setuju	6	22,2	22,2	100,0
Total	27	100,0	100,0	

**Tidak perlu waspada ketika sering pusing**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	2	7,4	7,4	7,4
Setuju	6	22,2	22,2	29,6
Tidak Setuju	13	48,1	48,1	77,8
Sangat Tidak Setuju	6	22,2	22,2	100,0
Total	27	100,0	100,0	

**Anemia pada usia remaja dapat berpengaruh sampai nanti hamil dan menjadi ibu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	5	18,5	18,5	18,5
Setuju	13	48,1	48,1	66,7
Sangat Setuju	9	33,3	33,3	100,0
Total	27	100,0	100,0	

**Anemia (kurang darah) yang berlanjut sampai masa kehamilan mengakibatkan janin yang dikandung ibu cacat/meninggal**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	2	7,4	7,4	7,4
Setuju	15	55,6	55,6	63,0
Sangat Setuju	10	37,0	37,0	100,0
Total	27	100,0	100,0	

**Anemia yang berlanjut sampai masa kehamilan mengakibatkan bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	1	3,7	3,7	3,7
Tidak Setuju	2	7,4	7,4	11,1
Setuju	17	63,0	63,0	74,1
Sangat Setuju	7	25,9	25,9	100,0
Total	27	100,0	100,0	

**Ibu hamil yang Kurang Energi Kronik dapat mengalami anemia gizi (kurang darah)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	2	7,4	7,4	7,4
Setuju	21	77,8	77,8	85,2
Sangat Setuju	4	14,8	14,8	100,0
Total	27	100,0	100,0	

**Setiap wanita perlu mengetahui status gizinya (berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan, lingkaran perut dan Hb)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	10	37,0	37,0	37,0
Sangat Setuju	17	63,0	63,0	100,0
Total	27	100,0	100,0	

## Crosstabs

### Kelompok umur \* Pengetahuan pre tes Crosstabulation

			Pengetahuan pre tes		Total
			Cukup	Kurang	
Kelompok umur	< 20	Count	3	3	6
		% within Kelompok umur	50,0%	50,0%	100,0%
	20 - 30	Count	16	5	21
		% within Kelompok umur	76,2%	23,8%	100,0%
Total		Count	19	8	27
		% within Kelompok umur	70,4%	29,6%	100,0%

### Kelompok umur \* Pengetahuan post tes Crosstabulation

			Pengetahuan post tes	Total
			Cukup	
Kelompok umur	< 20	Count	6	6
		% within Kelompok umur	100,0%	100,0%
	20 - 30	Count	21	21
		% within Kelompok umur	100,0%	100,0%
Total		Count	27	27
		% within Kelompok umur	100,0%	100,0%

### Pendidikan \* Pengetahuan pre tes Crosstabulation

			Pengetahuan pre tes		Total
			Cukup	Kurang	
Pendidikan	Tidak Tamat SD	Count	1	0	1
		% within Pendidikan	100,0%	,0%	100,0%
	SD	Count	3	2	5
		% within Pendidikan	60,0%	40,0%	100,0%
	SLTP	Count	3	2	5
		% within Pendidikan	60,0%	40,0%	100,0%
	SLTA	Count	7	3	10
		% within Pendidikan	70,0%	30,0%	100,0%
	Diploma	Count	1	1	2
		% within Pendidikan	50,0%	50,0%	100,0%
	Univ ersitas	Count	4	0	4
		% within Pendidikan	100,0%	,0%	100,0%
Total		Count	19	8	27
		% within Pendidikan	70,4%	29,6%	100,0%

### Pendidikan \* Pengetahuan post tes Crosstabulation

			Pengetahuan post tes	Total
			Cukup	
Pendidikan	Tidak Tamat SD	Count	1	1
		% within Pendidikan	100,0%	100,0%
	SD	Count	5	5
		% within Pendidikan	100,0%	100,0%
	SLTP	Count	5	5
		% within Pendidikan	100,0%	100,0%
	SLTA	Count	10	10
		% within Pendidikan	100,0%	100,0%
	Diploma	Count	2	2
		% within Pendidikan	100,0%	100,0%
	Univ ersitas	Count	4	4
		% within Pendidikan	100,0%	100,0%
Total		Count	27	27
		% within Pendidikan	100,0%	100,0%

**Pekerjaan \* Pengetahuan pre tes Crosstabulation**

			Pengetahuan pre tes		Total
			Cukup	Kurang	
Pekerjaan	Tidak Bekerja	Count	4	4	8
		% within Pekerjaan	50,0%	50,0%	100,0%
	Pedagang/Wiraswasta	Count	8	3	11
		% within Pekerjaan	72,7%	27,3%	100,0%
	buruh harian	Count	1	0	1
		% within Pekerjaan	100,0%	,0%	100,0%
	PNS	Count	1	0	1
		% within Pekerjaan	100,0%	,0%	100,0%
	Peagwai Swasta	Count	5	1	6
		% within Pekerjaan	83,3%	16,7%	100,0%
Total		Count	19	8	27
		% within Pekerjaan	70,4%	29,6%	100,0%

**Pekerjaan \* Pengetahuan post tes Crosstabulation**

			Pengetahuan post tes	Total
			Cukup	
Pekerjaan	Tidak Bekerja	Count	8	8
		% within Pekerjaan	100,0%	100,0%
	Pedagang/Wiraswasta	Count	11	11
		% within Pekerjaan	100,0%	100,0%
	buruh harian	Count	1	1
		% within Pekerjaan	100,0%	100,0%
	PNS	Count	1	1
		% within Pekerjaan	100,0%	100,0%
	Peagwai Swasta	Count	6	6
		% within Pekerjaan	100,0%	100,0%
Total		Count	27	27
		% within Pekerjaan	100,0%	100,0%

**Crosstabs**

**Kelompok umur \* Sikap Pre test Crosstabulation**

			Sikap Pre test		Total
			Positif	Negatif	
Kelompok umur	< 20	Count	0	6	6
		% within Kelompok umur	,0%	100,0%	100,0%
	20 - 30	Count	5	16	21
		% within Kelompok umur	23,8%	76,2%	100,0%
Total		Count	5	22	27
		% within Kelompok umur	18,5%	81,5%	100,0%

**Kelompok umur \* Sikap Post tes Crosstabulation**

			Sikap Post tes	Total
			Positif	
Kelompok umur	< 20	Count	6	6
		% within Kelompok umur	100,0%	100,0%
	20 - 30	Count	21	21
		% within Kelompok umur	100,0%	100,0%
Total		Count	27	27
		% within Kelompok umur	100,0%	100,0%

**Pendidikan \* Sikap Pre test Crosstabulation**

			Sikap Pre test		Total
			Positif	Negatif	
Pendidikan	Tidak Tamat SD	Count % within Pendidikan	0 ,0%	1 100,0%	1 100,0%
	SD	Count % within Pendidikan	1 20,0%	4 80,0%	5 100,0%
	SLTP	Count % within Pendidikan	1 20,0%	4 80,0%	5 100,0%
	SLTA	Count % within Pendidikan	3 30,0%	7 70,0%	10 100,0%
	Diploma	Count % within Pendidikan	0 ,0%	2 100,0%	2 100,0%
	Univ ersitas	Count % within Pendidikan	0 ,0%	4 100,0%	4 100,0%
	Total	Count % within Pendidikan	5 18,5%	22 81,5%	27 100,0%

**Pendidikan \* Sikap Post tes Crosstabulation**

			Sikap Post tes	Total
			Positif	
Pendidikan	Tidak Tamat SD	Count % within Pendidikan	1 100,0%	1 100,0%
	SD	Count % within Pendidikan	5 100,0%	5 100,0%
	SLTP	Count % within Pendidikan	5 100,0%	5 100,0%
	SLTA	Count % within Pendidikan	10 100,0%	10 100,0%
	Diploma	Count % within Pendidikan	2 100,0%	2 100,0%
	Univ ersitas	Count % within Pendidikan	4 100,0%	4 100,0%
	Total	Count % within Pendidikan	27 100,0%	27 100,0%

**Pekerjaan \* Sikap Pre test Crosstabulation**

			Sikap Pre test		Total
			Positif	Negatif	
Pekerjaan	Tidak Bekerja	Count	0	8	8
		% within Pekerjaan	,0%	100,0%	100,0%
	Pedagang/Wiraswasta	Count	4	7	11
		% within Pekerjaan	36,4%	63,6%	100,0%
	buruh harian	Count	0	1	1
		% within Pekerjaan	,0%	100,0%	100,0%
	PNS	Count	0	1	1
		% within Pekerjaan	,0%	100,0%	100,0%
	Peagwai Swasta	Count	1	5	6
		% within Pekerjaan	16,7%	83,3%	100,0%
Total		Count	5	22	27
		% within Pekerjaan	18,5%	81,5%	100,0%

**Pekerjaan \* Sikap Post tes Crosstabulation**

			Sikap Post tes	Total
			Positif	
Pekerjaan	Tidak Bekerja	Count	8	8
		% within Pekerjaan	100,0%	100,0%
	Pedagang/Wiraswasta	Count	11	11
		% within Pekerjaan	100,0%	100,0%
	buruh harian	Count	1	1
		% within Pekerjaan	100,0%	100,0%
	PNS	Count	1	1
		% within Pekerjaan	100,0%	100,0%
	Peagwai Swasta	Count	6	6
		% within Pekerjaan	100,0%	100,0%
Total		Count	27	27
		% within Pekerjaan	100,0%	100,0%



## NPar Tests

### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Skor Pengetahuan pre tes	Skor Pengetahuan post tes	Skor Sikap Pre Test	Skor Sikap post tes
N		27	27	27	27
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	9,67	13,19	39,85	48,52
	Std. Deviation	2,320	1,178	5,517	3,215
Most Extreme Differences	Absolute	,162	,163	,142	,181
	Positive	,132	,155	,142	,181
	Negative	-,162	-,163	-,107	-,137
Kolmogorov-Smirnov Z		,840	,846	,737	,942
Asymp. Sig. (2-tailed)		,481	,471	,649	,338

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

## T-Test

### Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Skor Pengetahuan pre tes	9,67	27	2,320	,447
	Skor Pengetahuan post tes	13,19	27	1,178	,227

### Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Skor Pengetahuan pre tes & Skor Pengetahuan post tes	27	,488	,010

### Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Skor Pengetahuan pre tes - Skor Pengetahuan post tes	-3,519	2,026	,390	-4,320	-2,717	-9,023	26	,000

# T-Test

## Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Skor Sikap Pre Test	39,85	27	5,517	1,062
	Skor Sikap post tes	48,52	27	3,215	,619

## Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Skor Sikap Pre Test & Skor Sikap post tes	27	,748	,000

## Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Skor Sikap Pre Test - Skor Sikap post tes	-8,667	3,772	,726	-10,159	-7,174	-11,938	26	,000



Tabel 4.5  
Daftar Nama Wanita Periode Prakonsepsi di KUA Kecamatan Ujung Tanah Bulan  
April-Mei 2013

No	IR	Tanggal Menikah
1	Sy	28/04/2013
2	Ek	03/05/2013
3	Rn	05/05/2013
4	Sl	06/05/2013
5	Mg	11/05/2013
6	Yl	12/05/2013
7	Mu	19/05/2013
8	As	19/05/2013
9	An	24/05/2013
10	Km	26/05/2013
11	Mt	20/04/2013
12	Nu	14/04/2013
13	Hi	21/04/2013
14	Ra	06/05/2013
15	Mr	06/05/2013
16	Hb	07/05/2013
17	Nm	13/05/2013
18	Rk	19/05/2013
19	Su	19/05/2013
20	Fr	21/05/2013
21	Ck	05/05/2013
22	Ka	06/05/2013
23	Ni	20/05/2013
24	Sa	24/05/2013
25	Mu	26/05/2013
26	Da	15/04/2013
27	Hu	05/05/2013
28	Ms	06/05/2013
29	Mr	11/05/2013
30	Hs	11/05/2013
31	Sr	15/05/2013
32	Er	15/05/2013
33	Hr	26/05/2013
34	Hm	-
35	Sm	-
36	Ha	-
37	En	-
38	Sf	-
39	Vi	-

## FOTO KEGIATAN

### PEMBERIAN PRETEST



## PEMBERIAN SUSCATIN



## PEMBERIAN POSTEST





**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR  
KECAMATAN UJUNG TANAH**

Sekretariat : JL.Sabutung Timur No.200 Telp. (0411) 4666841 Kode Pos 90161 Makassar

Makassar, 8 Januari 2013

Nomor : 070/ 09 /KUT / I / 2013  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada

Yth. - Para Lurah Se- Kecamatan  
Ujung Tanah

Di-

**MAKASSAR**

Dengan Hormat,

Berdasarkan Surat dari Kantor Kesatuan Bangsa Dan Perlindungan Masyarakat Kota Makassar, Nomor : 070/033-II/KKBL/KKBL / I / 2013 , Tanggal 07 Januari 2013 perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada saudara bahwa:

Nama : **Anang S Otoluwa**  
Nim/ Jurusan : P 0200309027 / Ilmu Kedokteran  
Instansi/Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : BTN Pesona Kampus Blok E 8 NO. 2 , Makassar  
Judul : **PENGARUH PEMBERIAN TABURIA TERHADAP  
PENCEGAHAN PERUSAKAN DNA IBU DAN BAYI  
BERAT LAHIR RENDAH (BBLR)" .**

Akan mengadakan penelitian pada instansi / Wilayah Kelurahan / Kantor dalam rangka **Penyusunan Skripsi** sesuai dengan judul di atas, yang akan dilaksanakan terhitung mulai Tgl 07 Januari 2013 s/d Februari 2013. Untuk maksud tersebut kiranya saudara dapat memberikan bantuan dan fasilitas seperlunya.

Demikian disampaikan kepada saudara untuk diketahui, atas kerja samanya diucapkan banyak terima kasih.

**An. CAMAT,**  
Sekretaris Kecamatan  
  
**Drs. HASAN SULAIMAN**  
Pangkat: Penata Tk.I  
NIP : 19740524 199302 1 001

**Tembusan:**

1. Kepala Kantor Kesatuan Bangsa Prop.Sul Sel di Makassar
2. Kepala Balitbangda Prop.Sul Sel di Makassar
3. Dir. PPs UNHAS Makassar di Makassar, di Makassar
4. Sdr. Anang S Otoluwa



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Rahmiyati Rahim  
Tempat /Tanggal Lahir : Ruteng (NTT), 22 Februari 1991  
Alamat : Jl.Suaib Pasang Kabupaten Takalar  
Agama : Islam  
Email : rahmiyati\_rahim@yahoo.co.id

### **Riwayat Pendidikan / *Educational Qualification***

SD Tamat Tahun 2003 : SD Impres Takalar Kota  
SLTP Tamat Tahun 2006 : SMP Neg. 2Takalar  
SMU Tamat Tahun 2009 : SMANeg. 3 Takalar (IPA)  
S1 Tamat Tahun 2013 : Universitas Hasanuddin (FKM/ILMU GIZI)

# SEMINAR PROPOSAL

## **PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA PRAKONSEPSI TENTANG GIZI DAN KESEHATAN REPRODUKSI SEBELUM DAN SETELAH SUSCATIN DI KECAMATAN UJUNG TANAH TAHUN 2013**

OLEH

RAHMIYATI RAHIM

K21109009

Pembimbing I : Prof. Dr.dr. A. Razak Thaha, M.Sc

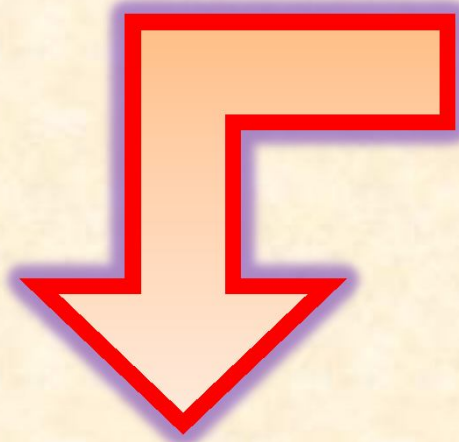
Pembimbing II : Dr.dr. Citrakesumasari, M.Kes

Penelitian "Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Wanita Periode Prakonsepsi Tentang Gizi Dan Kesehatan Reproduksi Sebelum Dan Sesudah Suscatin (Kursus Calon Pengantin) Di Kecamatan Ujung Tanah Kota Makassar Tahun 2013" merupakan bagian kecil dari penelitian besar yang dilakukan oleh dr. Anang S. Otoluwa yang berjudul "Pengaruh Pemberian Multi Zat Gizi Mikro Pada Periode Perikonsepsional Terhadap Pencegahan Kerusakan DNA Ibu Hamil"

## *Latar Belakang*

Kesehatan ibu mencakup kesehatan wanita dalam usia subur. Status gizi wanita, terutama pada masa usia subur merupakan elemen pokok dalam kesehatan reproduksi meliputi prakehamilan, kehamilan, dan kesehatan ibu yang menyusui anaknya. Bila seorang wanita kekurangan nutrisi akan berdampak pada penurunan fungsi reproduksi.

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 bergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil.



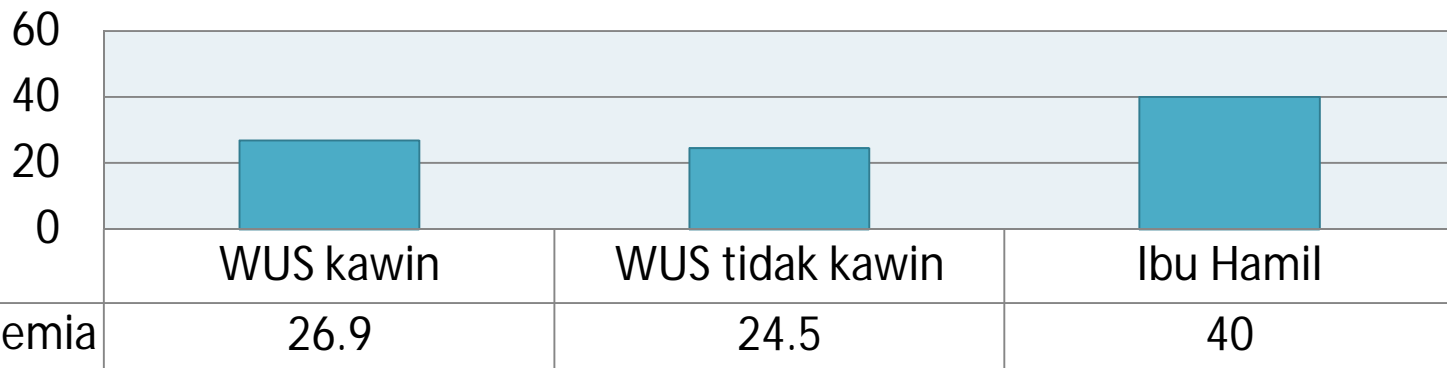
Gizi ibu yang buruk sebelum kehamilan maupun pada saat kehamilan, dapat menyebabkan Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), gangguan pertumbuhan dan perkembangan otak bayi serta peningkatan risiko kesakitan dan kematian (Yongky, 2009)

Gerakan 1000 hari pertama kehidupan (HPK) melalui program Scaling-up Nutrition Movement (SUN Movement) yang diprakarsai oleh PBB. Yang bertujuan menurunkan masalah gizi, dengan fokus pada 1000 hari pertama kehidupan (280 hari selama kehamilan dan 720 hari dari kelahiran sampai usia 2 tahun).

**Sasaran 2025 :**  
menurunkan proporsi ibu usia subur yang menderita anemia sebanyak 50 persen.

# Prevalensi Masalah Gizi Di Indonesia

**Survey Nasional 2001  
(RANPG 2010)**

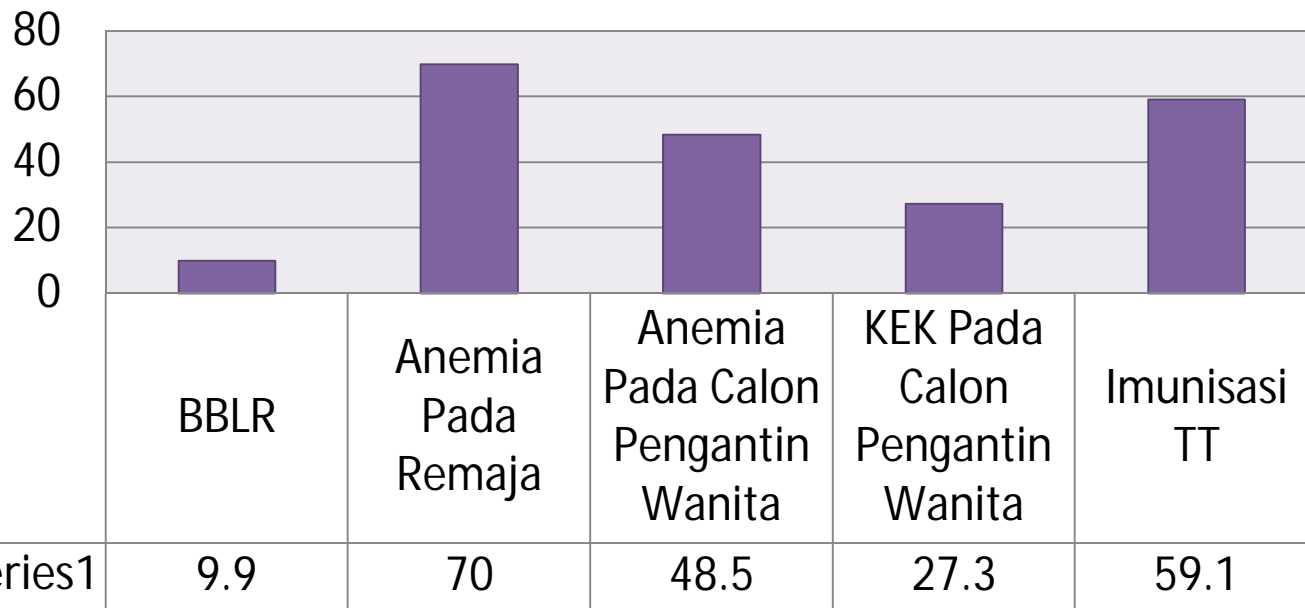


**Risikesdas, 2007**

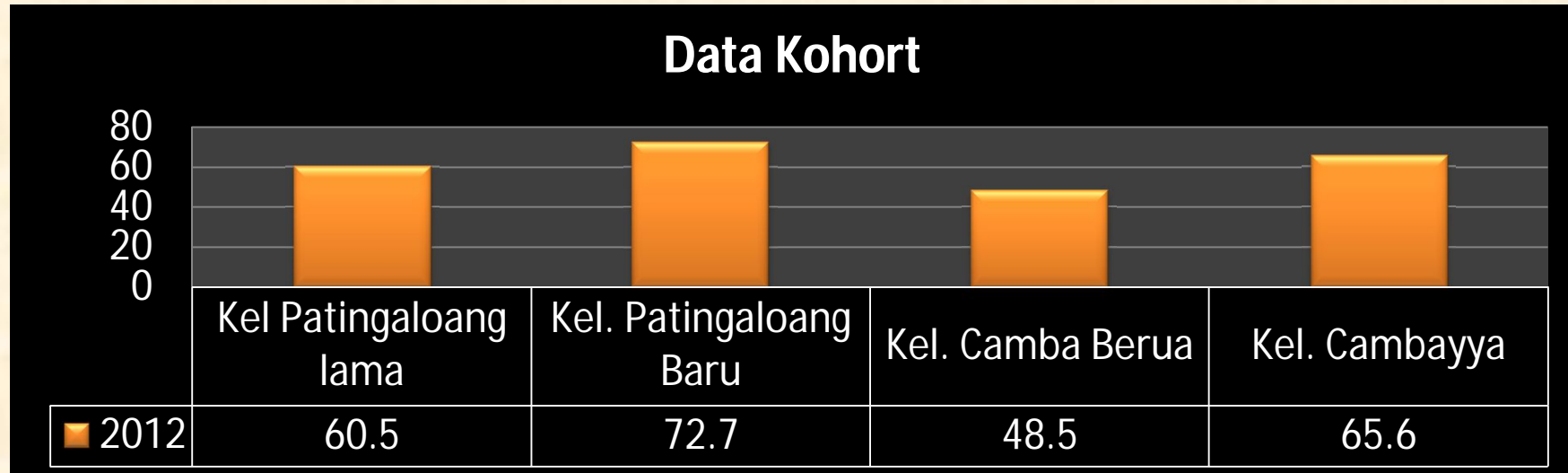


**Beberapa indikator kesehatan belum tercapai terutama yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak (KIA) Dalam LADUNI**

### **Masalah Kesehatan di Kabupaten Probolinggo (Bappeda, 2009)**



# Kejadian Anemia Pada Bumil Di Puskesmas Patingaloang Kec. Ujung Tanah Kota Makassar Tahun 2012



Berdasarkan tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa di Kec. Ujung Tanah kejadian anemia bumil tergolong dalam masalah kesehatan masyarakat yang parah (>40%). Tingginya angka kejadian anemia dikarenakan penanganan anemia dilakukan ketika ibu hamil bukan dimulai sebelum kehamilan.



# Penelitian Sebelumnya

Peneliti	Judul	Metode	Hasil Penelitian
Nugraheni, dkk (2000)	Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Calon Pengantin Tentang Anemia Pada Kehamilan Melalui Cerita Bergambar Kesehatan Reproduksi Tahap I di Kaliwungu Kabupaten Dati II Kendal Jawa Tengah	Menggunakan metode penelitian survey dengan rancangan study cross sectional.	<ol style="list-style-type: none"> <li>pengetahuan responden tentang pengertian, tanda, gejala, penyebab, akibat dan upaya pencegahan anemia masih kurang (53,3%). Sedangkan</li> <li>mengenai sikap responden, pada umumnya mereka cukup baik (43,3%) dan</li> <li>Praktek responden tentang upaya pencegahan anemia masih kurang (46,7%), hampir seluruh responden belum pernah minum preparat penambah darah dan 100% responden belum pernah periksa Hb.</li> </ol>
Ninuk Sumaryati (2003)	Pengaruh Intevensi Buklet Info Anemia Gizi Dalam Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia Gizi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswi Sekolah Menengah Umum Di Kabupaten Demak	Penelitian eksperimen semu dengan rancangan rangkaian waktu yaitu melakukan intervensi pada kelompok perlakuan dan membandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ada perbedaan antara pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan dan penanggulangan anemia gizi pada kelompok intervensi dan kelompok control setelah dilakukan intervensi.</li> <li>Pengaruh buklet info anemia gizi sebagai media pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan dan penanggulangan anemia gizi sebesar 21%,</li> <li>intervensi buklet info anemia gizi tidak mempengaruhi perubahan sikap siswi SMU dalam pencegahan dan penanggulangan anemia gizi.</li> <li>Perlu perbaikan buklet dalam aspek visual agar buklet dapat berpengaruh lebih besar</li> </ol>

Aisah,dkk (2010)	Pengaruh Edukasi Kelompok Sebaya Terhadap Perubahan Perilaku Pencegahan Anemia Gizi Besi Pada Wanita Usia Subur Di Kota Semarang	Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen semu (quasi experiment) dengan desain non equivalent pretest-posttest with control group, dengan intervensi edukasi kelompok sebaya tentang pencegahan anemia gizi besi pada wanita usia subur.	<p>a.Rata-rata pengetahuan, sikap, dan ketrampilan sebelum intervensi edukasi kelompok sebaya hampir sama antara kelompok perlakuan dan kontrol akan tetapi setelah intervensi edukasi kelompok sebaya rata-rata pengetahuan, sikap, dan ketrampilan kelompok perlakuan sedikit lebih tinggi daripada kelompok kontrol.</p> <p>b.Hasil analisis multivariat diperoleh bahwa edukasi kelompok sebaya berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan ketrampilan wanita usia subur setelah dikontrol dengan karakteristik usia dan pendidikan. Hal ini berarti edukasi kelompok sebaya benar-benar mempengaruhi perilaku pencegahan anemia gizi besi pada wanita usia subur.</p>
Citra Kesumasari dkk (2012)	<i>Mappacci</i> Sebagai Pendekatan Pemberian Pemahaman Calon Pengantin Tentang Anemia Gizi Dan Kurang Energi Kronik Di Kabupaten Barru, Sulawesi Selatan, Tahun 2012	Jenis penelitian adalah kualitatif, Calon Pengantin; Mc Mappacci; Tokoh Masyarakat; Kader Dasawisma sebagai informan penelitian. Pemilihan informan secara <i>purposive sampling</i> .	Penelitian ini berhasil membangun bina suasana melalui partisipasi aktif dari PKK Kabupaten Barru. Tersusun dua modul yaitu modul untuk Mc Mappacci dan Tokoh Masyarakat (Toma). Mc Mappacci mampu menyampaikan informasi anemia gizi dan KEK. Toma mampu memberikan informasi anemia gizi dan KEK kepada catin. Pemahaman calon pengantin tentang anemia gizi dan KEK yaitu sebagian besar catin mengetahui tanda dan risiko anemia gizi gizi dan KEK bagi ibu hamil, serta pentingnya suplemen tablet penambah darah. Pelatihan kader dasawisma mampu meningkatkan pengetahuan kader menjadi baik sebesar 65% (dari 25% menjadi 90%).



## Masalah Penelitian

Masih terbatasnya penelitian tentang pemberian edukasi gizi dan Kesehatan Reproduksi dalam Suscatin Di KUA



## Rumusan Masalah

- Bagaimana pengetahuan wanita prakonsepsi tentang gizi dan kesehatan reproduksi sebelum dan setelah suscatin di Kecamatan Ujung Tanah Tahun 2013.
- Bagaimana sikap wanita prakonsepsi tentang gizi dan kesehatan reproduksi sebelum dan setelah suscatin di Kecamatan Ujung Tanah Tahun 2013.

## Tujuan Penelitian

### Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap wanita prakonsepsi tentang gizi dan kesehatan Reproduksi sebelum dan setelah suscatin di Kecamatan Ujung Tanah Tahun 2013.

### Tujuan Khusus

- ❖ Untuk mengetahui pengetahuan wanita prakonsepsi tentang gizi dan kesehatan reproduksi sebelum dan setelah suscatin di Kecamatan Ujung Tanah Tahun 2013.
- ❖ Untuk mengetahui sikap wanita prakonsepsi tentang gizi dan kesehatan reproduksi sebelum dan setelah suscatin di Kecamatan Ujung Tanah Tahun 2013.

*Manfaat  
Penelitian*

*Manfaat Praktis*

Memberikan masukan untuk SUN Movement mengenai pengetahuan dan sikap wanita prakonsepsi tentang gizi dan kesehatan reproduksi.

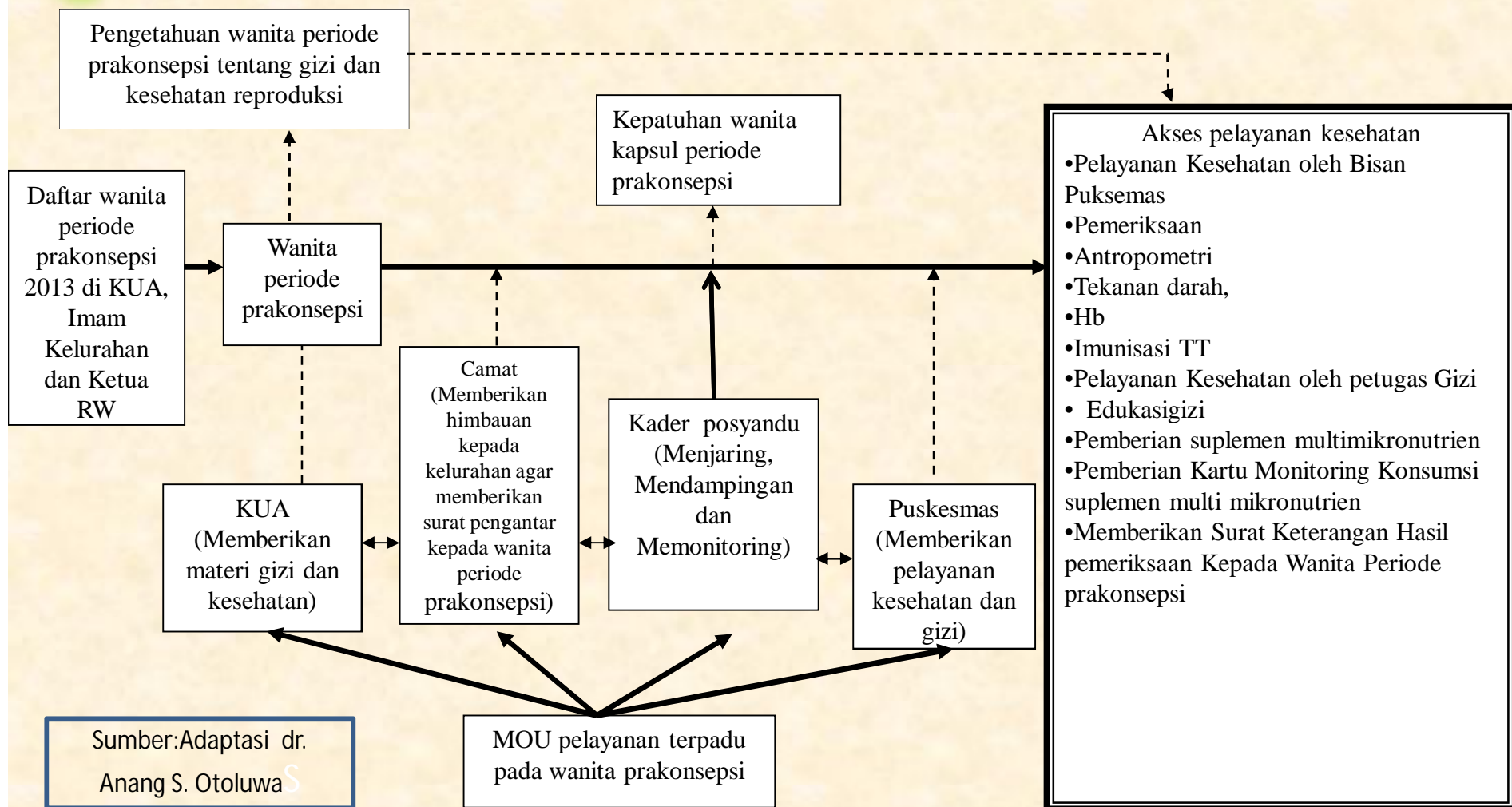
*Manfaat Ilmiah*

Menambah data pada SUN Movement mengenai pengetahuan dan sikap wanita prakonsepsi. tentang gizi dan kesehatan reproduksi pada

# Tinjauan Pustaka

1. Tinjauan Umum Tentang Gizi
2. Tinjauan Umum Tentang Kesehatan Reproduksi
3. Tinjauan Umum Tentang Prakonsepsi
4. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan
5. Tinjauan Umum Tentang Sikap
6. Tinjauan Umum Tentang Edukasi
7. Tinjauan Umum Tentang Suscatin

# Kerangka Teori



Sumber: Adaptasi dr.  
Anang S. Otoluwa

## Kerangka Konsep

### Sebelum Intervensi (Pretest)

- a. Pengetahuan tentang gizi dan kesehatan reproduksi
  - Pengertian gizi dan kesehatan reproduksi
  - Masalah yang sering dialami pada masa reproduksi
  - Hal-hal yang penting diketahui wanita sebelum hamil
  - Dampak Kurang gizi pada masa reproduksi
  - Cara meningkatkan status kesehatan dan gizi wanita sebelum hamil
- b. Sikap tentang gizi dan kesehatan reproduksi

Pemberian Suscatin Tentang Gizi dan Kesehatan Reproduksi

### Setelah intervensi (Posttest)

- a. Pengetahuan tentang gizi dan kesehatan reproduksi
  - Pengertian gizi dan kesehatan reproduksi
  - Masalah yang sering dialami pada masa reproduksi
  - Hal-hal yang penting diketahui wanita sebelum hamil
  - Dampak Kurang gizi pada masa reproduksi
  - Cara meningkatkan status kesehatan dan gizi wanita sebelum hamil
- b. Sikap tentang gizi dan kesehatan reproduksi

Independent

Dependent



Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Definisi Objektif
Prakonsepsi	Masa dimana sebelum terjadinya kehamilan, Pada masa ini calon ibu perlu menyiapkan diri agar pada masa kehamilan, persalinan dan bayi yang akan lahir nantinya dalam keadaan sehat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Calon pengantin wanita</li> <li>2. Terdaftar di KUA</li> </ol>
Pengetahuan	<p>Kemampuan wanita Prakonsepsi untuk mengetahui dan memahami tentang gizi dan kesehatan reproduksi yang meliputi pengertian gizi dan kesehatan reproduksi, masalah yang sering dialami pada masa reproduksi, hal-hal yang penting diketahui sebelum hamil, dampak kurang gizi pada masa reproduksi, cara meningkatkan status gizi wanita sebelum hamil.</p> <p>Setiap Pertanyaan bernilai :</p> <p>1 jika benar</p> <p>0 jika salah</p>	<p>Kriteria Objektif :</p> <p>Cukup : Bila total skor yang diperoleh responden <math>\geq</math> nilai median sampel.</p> <p>Kurang : Bila total skor yang diperoleh responden <math>&lt;</math> nilai median sampel.</p>
Sikap	<p>Tanggapan atau reaksi wanita periode prakonsepsi terhadap pernyataan mengenai gizi dan kesehatan reproduksi, yang meliputi pengertian gizi dan kesehatan reproduksi, masalah yang sering dialami pada masa reproduksi, hal-hal yang penting diketahui sebelum hamil, dampak kurang gizi pada masa reproduksi, cara meningkatkan status gizi sebelum hamil.</p> <p>Skor sikap (Pernyataan Positif) yaitu</p> <p>4 = untuk jawaban sangat setuju,</p> <p>3 = untuk jawaban setuju,</p> <p>2 = untuk jawaban tidak setuju,</p> <p>1 = untuk jawaban sangat tidak setuju.</p> <p>Untuk Pernyataan Negatif</p> <p>Skor 1 apabila jawaban sangat setuju</p> <p>Skor 2 apabila jawaban setuju</p> <p>Skor 3 apabila jawaban tidak setuju</p> <p>Skor 4 apabila jawaban sangat tidak setuju</p>	<p>Menurut Sugiyono (2010)</p> <p>Positif :</p> <p>Apabila responden mendapat skor <math>\geq</math> 45%</p> <p>Negatif :</p> <p>Apabila responden mendapat skor <math>&lt;</math> 45%</p>
Susatin (Kursus Calon Pengantin)	Pemberian bekal pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan kepada calon pengantin tentang kehidupan rumah tangga atau keluarga yang ditambahkan dengan edukasi tentang gizi dan kesehatan reproduksi, Susatin sesungguhnya dimaksudkan untuk mewujudkan keluarga sakinah, mawaddah, dan rahmah. Selain itu, mengurangi angka perselisihan, perceraian, dan kekerasan dalam rumah tangga (KDRT). Susatin merupakan salah satu tahap yang mesti ditempuh sebelum proses akad nikah dilaksanakan.	-

# Hipotesis Penelitian



- **Hipotesis Null ( $H_0$ )**

Tidak ada perbedaan pengetahuan dan sikap tentang gizi dan kesehatan reproduksi sebelum dan setelah suscatin pada wanita prakonsepsi di Kecamatan Ujung Tanah Tahun 2013.

- **Hipotesis Alternatif ( $H_a$ )**

Ada perbedaan pengetahuan dan sikap tentang gizi dan kesehatan reproduksi sebelum dan setelah suscatin pada wanita prakonsepsi di Kecamatan Ujung Tanah Tahun 2013.

# Metode Penelitian

## Jenis Penelitian

- penelitian Pra-Eksperimen dengan rancangan *One Group Pretest-Posttest*. Pada rancangan ini tidak ada kelompok pembanding (control), tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (pretest) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen.

## Lokasi dan Waktu Penelitian

- Kecamatan Ujung tanah kota Makassar dari bulan April-Mei 2013

## Populasi

- Semua wanita periode prakonsepsi yang tercatat di KUA di Kecamatan Ujung Tanah Kota Makassar periode bulan April-Mei 2013.

## Sampel

- Pengambilan sampel secara Total sampling

## *Pengambilan Sampel*

*Total  
Sampling*

### *Kriteria inklusi*

- 1. Calon pengantin  
wanita (Wanita  
Periode Konsepsi)*
- 2. Terdaftar di KUA*

## Instrumen Penelitian

- Kuesioner
- Lembar Balik
- Alat tulis menulis

## Metode Pengumpulan Data

Data primer: Diperoleh wawancara menggunakan kuesioner yang berisikan pertanyaan-pertanyaan yang mengacu pada tujuan penelitian, yaitu pertanyaan yang meliputi pengetahuan dan sikap tentang gizi dan kesehatan reproduksi serta ditambah dengan data karakteristik umum responden

Wanita prakonsepsi dipandu dalam mengisi kuesioner pretest setelah itu diberikan suscatin dengan tambahan edukasi gizi dan kesehatan reproduksi. Pengambilan data posttest setelah wanita prakonsepsi mendapatkan Suscatin

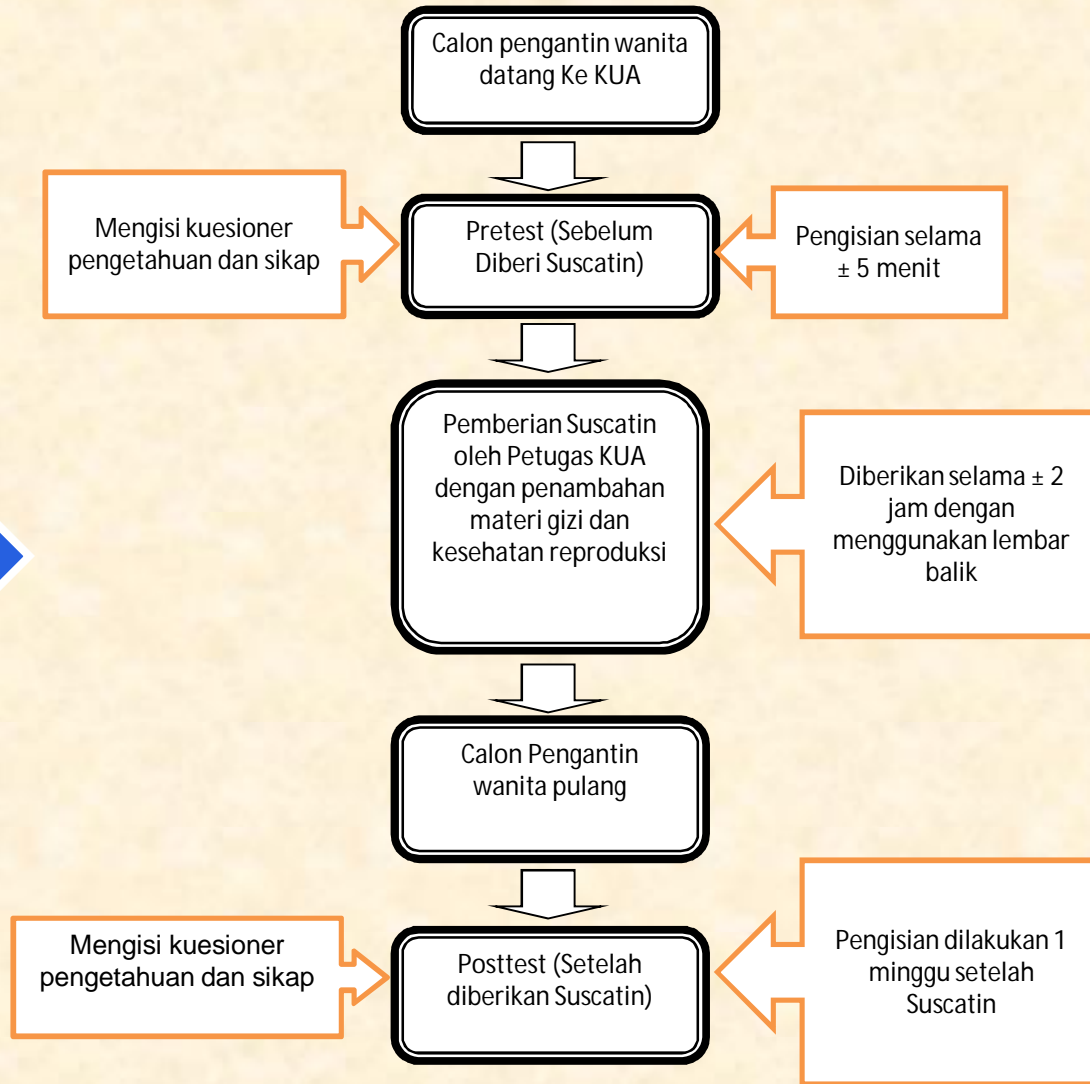
Data Sekunder :

1. Gambaran tentang Kecamatan Ujung Tanah
2. Gambaran Umum Tentang Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Ujung Tanah Kota Makassar

## *Pengolahan dan Penyajian Data*

- Pengolahan data dengan program SPSS : Editing, Koding, Entry data
- Analisis Data meliputi
- Analisis Univariat untuk mendeskripsikan usia responden, pendidikan, pekerjaan dan perilaku Ibu prakonsepsi tentang anemia gizi sebelum dan sesudah edukasi. Pada data dilakukan analisis variabel yang terkait dengan penelitian dengan melakukan tabulasi silang antara variabel. Kemudian dilakukan uji *t.test* untuk melihat perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan. Analisis ini dilakukan dengan menggunakan program SPSS. Keputusan uji statistik menggunakan taraf signifikan  $p < 0,05$ .
- Data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

# Alur Penelitian



**Terima  
Kasih**

Kasih





# SEMINAR HASIL PENELITIAN



## PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA PRAKONSEPSI TENTANG DAN KESEHATAN REPRODUKSI SEBELUM DAN SEtelah SUSCATIN DI KECAMATAN UJUNG TANAH TAHUN 2013

Pembimbing :

Prof.Dr.dr.A.Razak Thaha, M.Sc  
Dr. dr. Citrakesumasari, M.Kes

**RAHMIYATI RAHIM**  
**K211 09 009**



# Tujuan Penelitian

## Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengetahuan wanita prakonsepsi tentang gizi dan kesehatan reproduksi sebelum dan setelah suscatin di Kecamatan Ujung Tanah Kota Makassar Tahun 2013.
2. Untuk mengetahui sikap wanita prakonsepsi tentang gizi dan kesehatan reproduksi sebelum dan setelah suscatin di Kecamatan Ujung Tanah Tahun 2013.

## Tujuan Umum

mengetahui pengetahuan dan sikap wanita prakonsepsi tentang gizi dan kesehatan Reproduksi sebelum dan setelah suscatin di Kecamatan Ujung Tanah Tahun 2013.



# Manfaat Penelitian

## Manfaat Praktis

Memberikan masukan untuk SUN Movement mengenai pengetahuan dan sikap tentang gizi dan kesehatan reproduksi pada wanita prakonsepsi.

## Manfaat Ilmiah

Menambah data pada SUN Movement mengenai pengetahuan dan sikap tentang gizi dan kesehatan reproduksi pada wanita prakonsepsi.

# Kerangka Teori



## Kerangka Konsep

### Sebelum Intervensi (Pretest)

- a. Pengetahuan tentang gizi dan kesehatan reproduksi
  - Pengertian gizi dan kesehatan reproduksi
  - Masalah yang sering dialami pada masa reproduksi
  - Hal-hal yang penting diketahui wanita sebelum hamil
  - Dampak Kurang gizi pada masa reproduksi
  - Cara meningkatkan status kesehatan dan gizi wanita sebelum hamil
- b. Sikap tentang gizi dan kesehatan reproduksi

Pemberian  
Suscatin  
Tentang  
Gizi dan  
Kesehatan  
Reproduksi

### Setelah intervensi (Posttest)

- a. Pengetahuan tentang gizi dan kesehatan reproduksi
  - Pengertian gizi dan kesehatan reproduksi
  - Masalah yang sering dialami pada masa reproduksi
  - Hal-hal yang penting diketahui wanita sebelum hamil
  - Dampak Kurang gizi pada masa reproduksi
  - Cara meningkatkan status kesehatan dan gizi wanita sebelum hamil
- b. Sikap tentang gizi dan kesehatan reproduksi

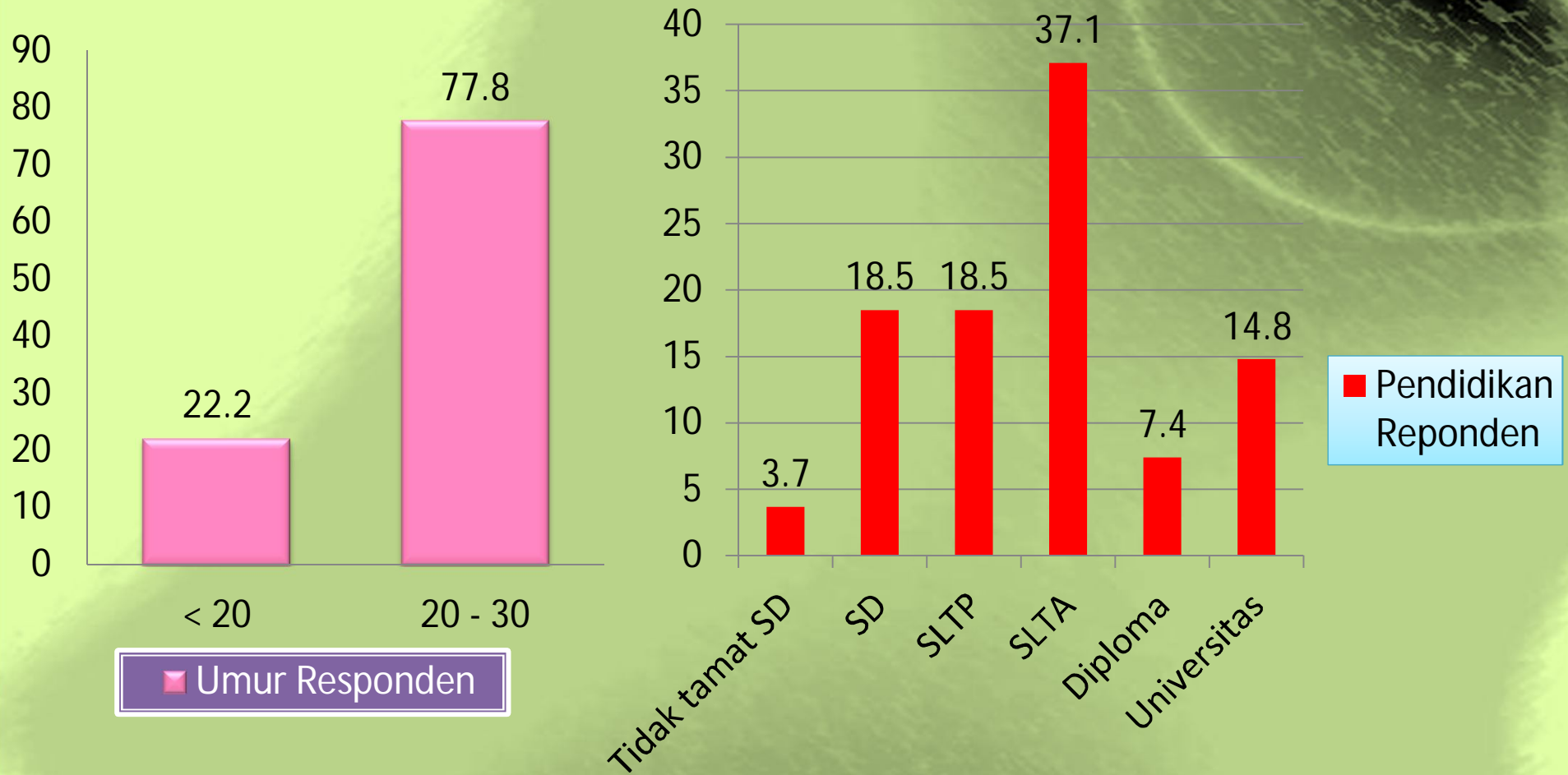
Independent

Dependent

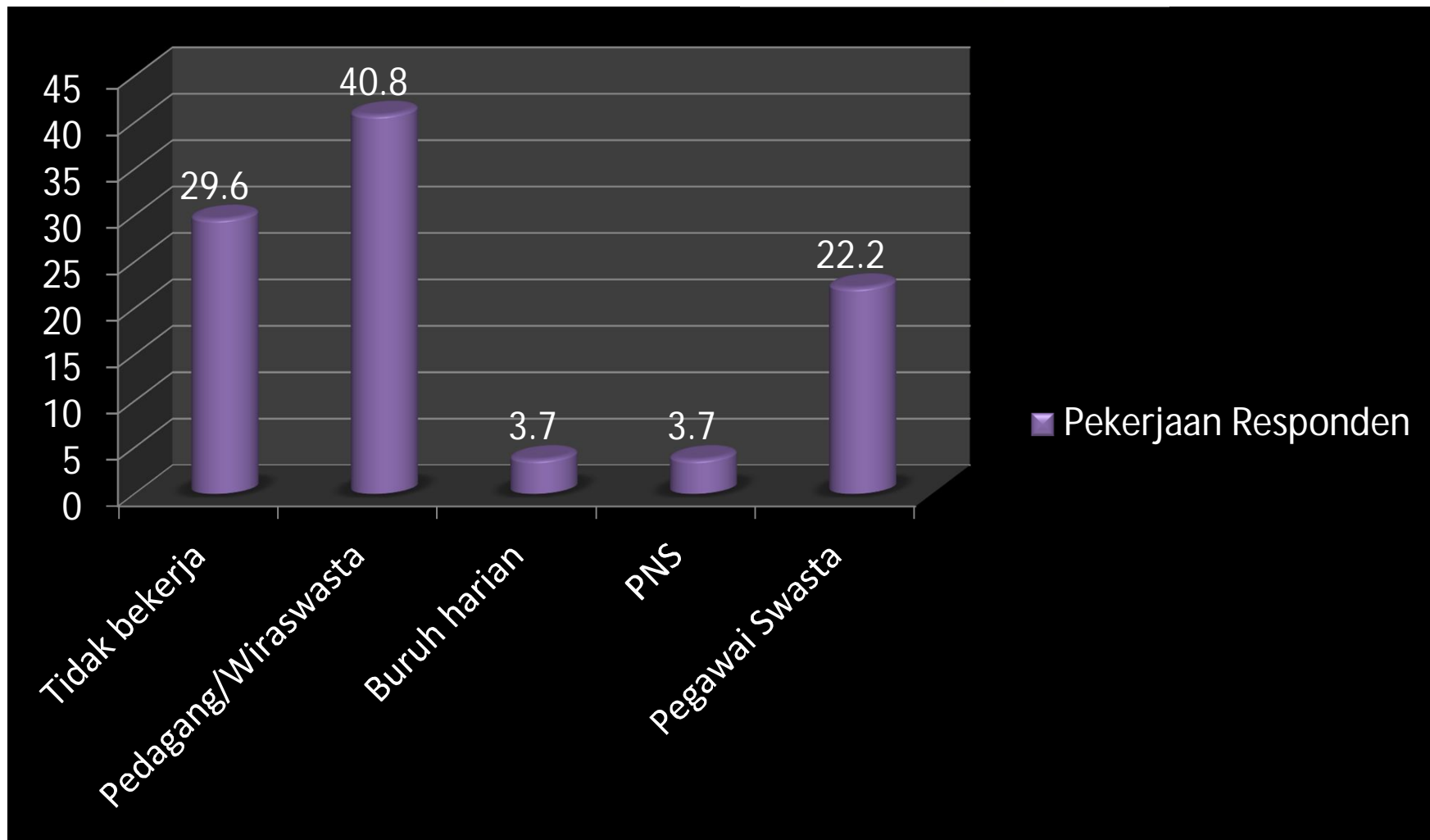
DISTRIBUSI WANITA PERIODE PRAKONSEPSI YANG  
MENGIKUTI SUSCATIN DI KUA KECAMATAN UJUNG TANAH  
KOTA MAKASSAR BULAN APRIL-MEI  
TAHUN 2013

<b>Mengikuti Suscatin</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Ya</b>	<b>27</b>	<b>69,2</b>
<b>Tidak</b>	<b>12</b>	<b>30,8</b>
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

# Karakteristik responden



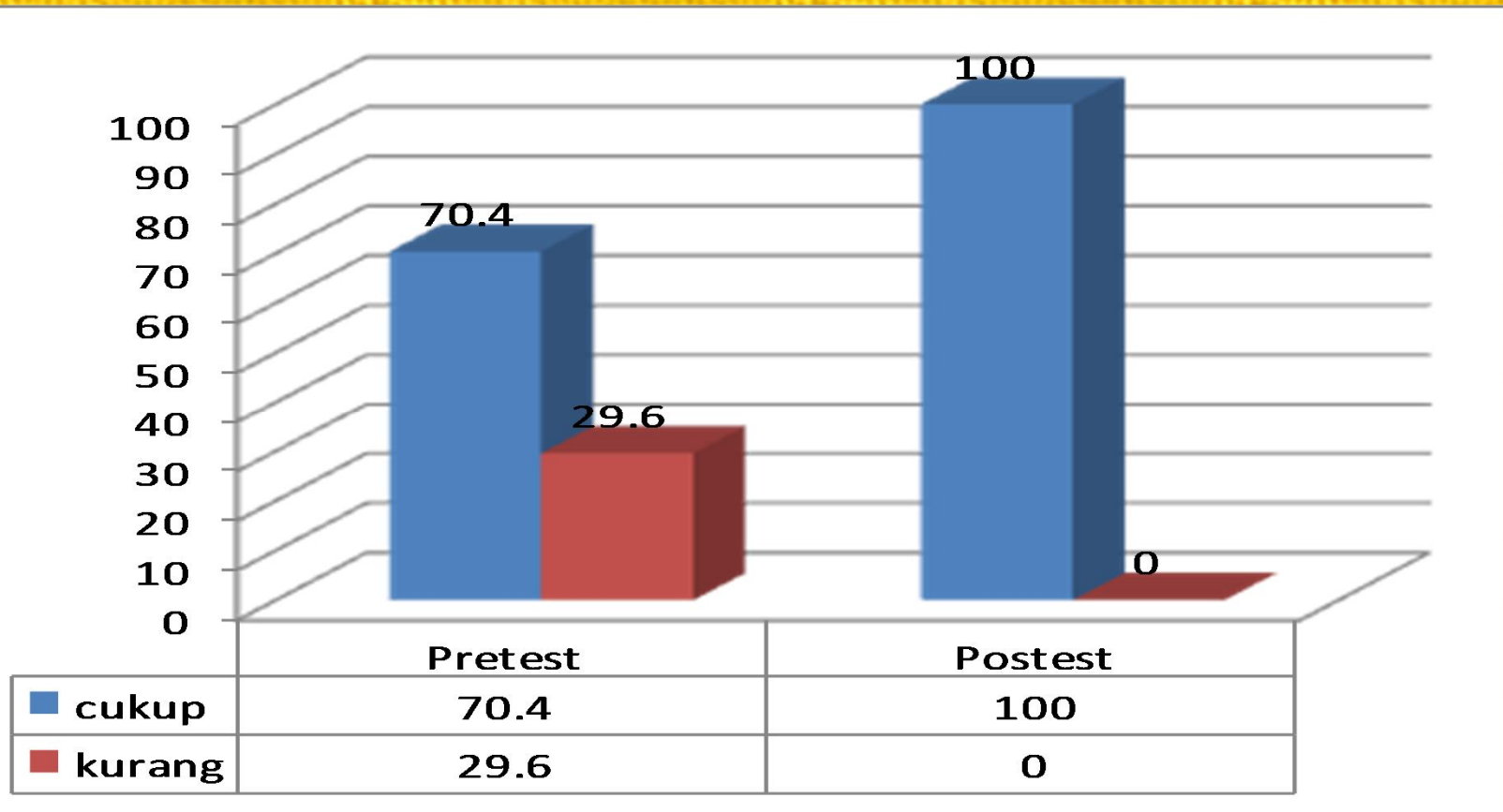
# Karakteristik responden





## Grafik Distribusi Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Suscatin

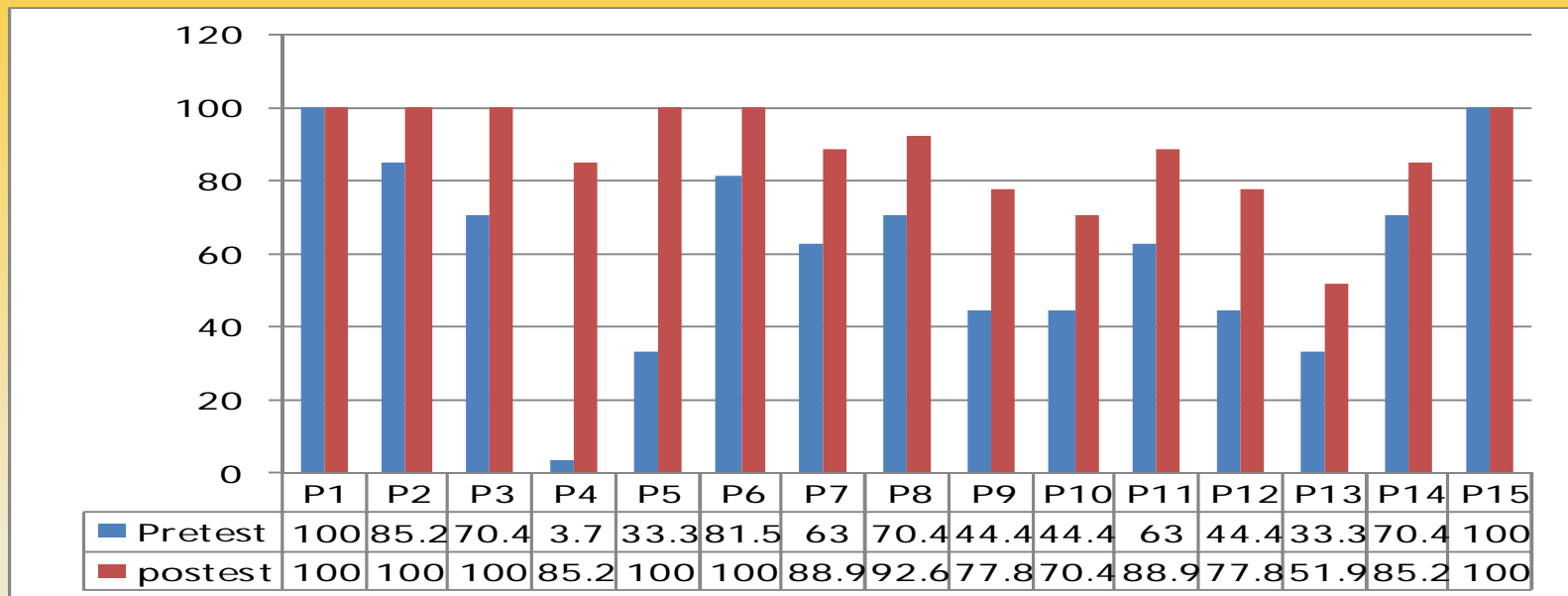
Gambaran Pengetahuan Wanita Periode Prakonsepsi Tentang Gizi dan Kesehatan Reproduksi Sebelum (Pretest) dan Sesudah (Postest)



## Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Pernyataan Terhadap Pengetahuan Tentang Gizi dan Kesehatan Reproduksi Di KUA Kecamatan Ujung Tanah Kota Makassar Tahun 2013

No	Pernyataan	Pretest				Posttest			
		Salah (0)		Benar (1)		Salah (0)		Benar (1)	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Pengertian zat gizi	0	0	27	100	0	0	27	100
2.	Pengertian kesehatan reproduksi	4	14,8	23	85,2	0	0	27	100
3.	Pengertian masa reproduksi	8	29,6	19	70,4	0	0	27	100
4.	Anemia dan KEK (Kurang Energi Kronik) merupakan masalah gizi wanita pada masa reproduksi	26	96,3	1	3,7	4	14,8	23	85,2
5.	Pengertian masa subur	18	66,7	9	33,3	0	0	27	100
6.	Proses kehamilan diawali dengan proses pembuahan	5	18,5	22	81,5	0	0	27	100
7.	Ketidaksuburan merupakan ketidakmampuan untuk mengandung setelah paling tidak 1 tahun	10	37	17	63	3	11,1	24	88,9
8.	pasangan yang akan melangsungkan pernikahan sebaiknya perlu mulai mengubah pola makannya	8	29,6	19	70,4	2	7,4	25	92,6
9.	Asam folat, vitamin B dan zat besi merupakan zat gizi yang dapat mengurangi kesuburan	15	55,6	12	44,4	6	22,2	21	77,8
10.	Makanan olahan (sosis, makanan kaleng, mie instan) dapat meningkatkan kesuburan	15	55,6	12	44,4	8	29,6	19	70,4
11.	Pengertian anemia (kurang darah).	10	37,0	17	63	3	11,1	24	88,9
12.	Pengertian Kurang energi kronik (KEK)	15	55,6	12	44,4	6	22,2	21	77,8
13.	KEK ditandai dengan hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) lebih dari 23,5 cm	18	66,7	9	33,3	13	48,1	14	51,9
14.	Kurang gizi sebelum hamil dapat berpengaruh hingga kehamilan	8	29,6	19	70,4	4	14,8	23	85,2
15.	Salah satu cara agar wanita terhindar dari masalah gizi dengan memperbaiki pola makan	0	0	27	100	0	0	27	100

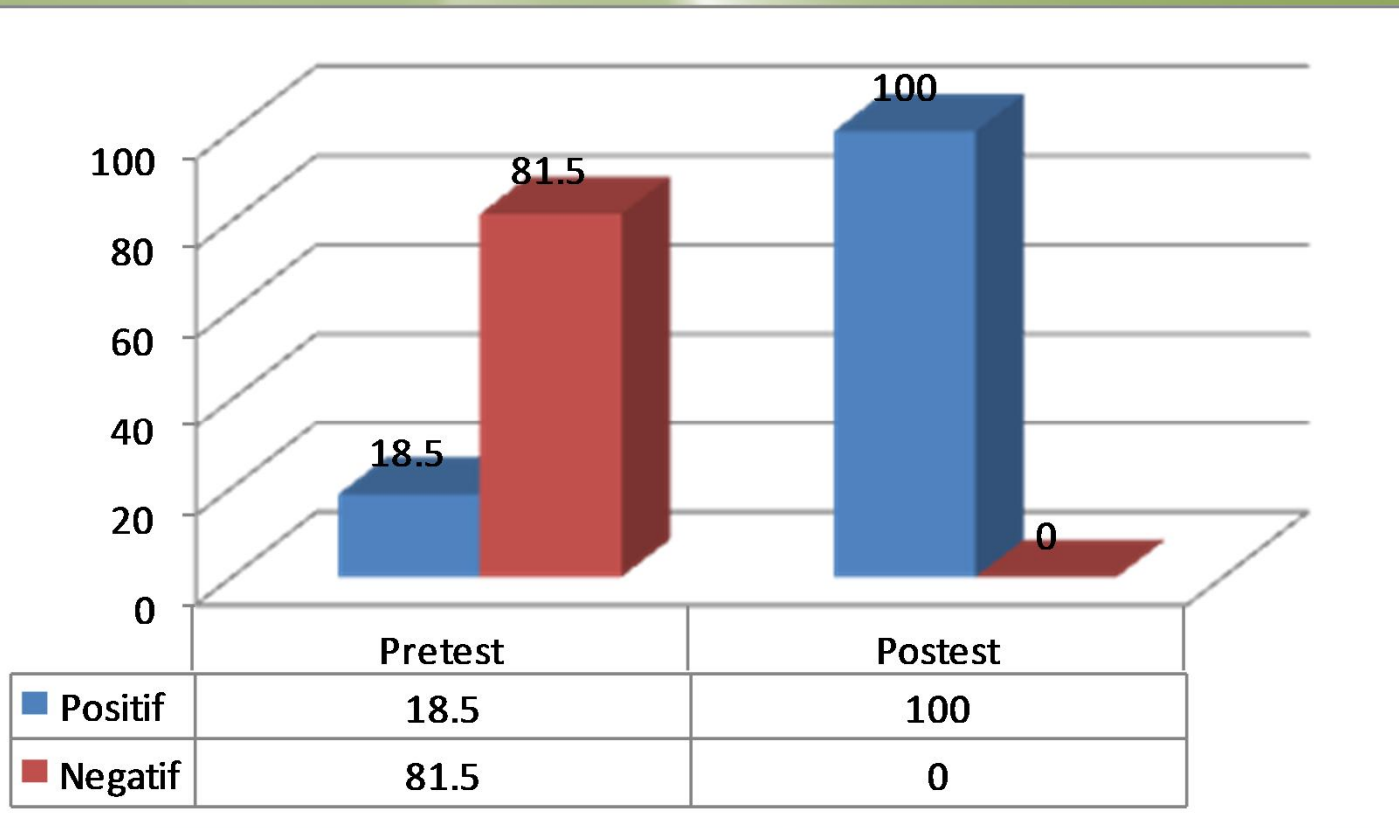
# Perubahan pengetahuan responden sebelum dan sesudah Suscatin



Dilihat dari 15 pernyataan pretest yang diberikan hanya P4 yang paling sedikit dijawab benar oleh responden sebesar 3,7% yaitu " Anemia dan KEK (Kurang Energi Kronik) merupakan masalah gizi wanita pada masa reproduksi.

Setelah postest ada 6 pernyataan yang dapat dijawab dengan benar oleh semua responden diantara P1 'pengertian gizi', P2' Pengertian Kesehatan reproduksi, P3'Pengertian masa reproduksi', P5'Pengertian masa subur',P6 'Proses terjadinya kehamilan dan P15 'Agar terhindar dari masalah gizi perlu perbaikan pola makan' Sedangkan untuk pernyataan pretest P4 yang paling sedikit dijawab benar oleh responden meningkat dari 3,7% menjadi 85,2%.

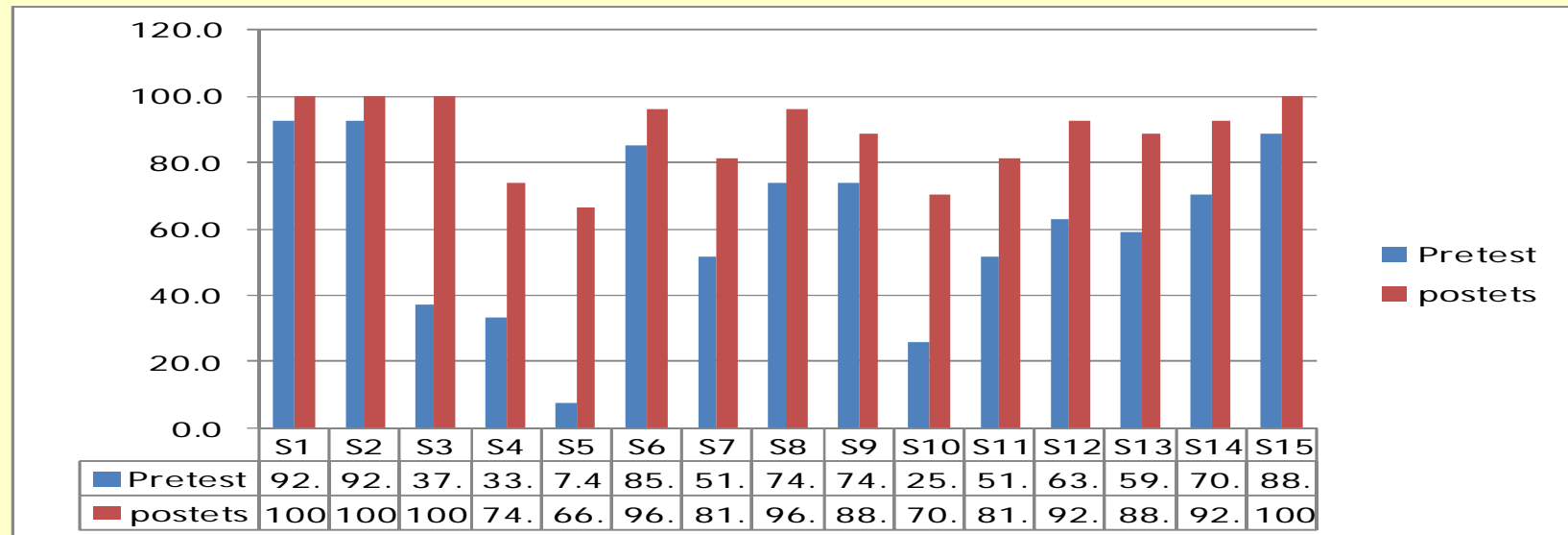
## Gambaran Sikap Wanita Periode Prakonsepsi Tentang Gizi dan Kesehatan Reproduksi Sebelum (Pretest) dan Setelah (Posttest)



## Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Pernyataan Terhadap Sikap Tentang Gizi dan Kesehatan Reproduksi Di KUA Kecamatan Ujung Tanah Kota Makassar Tahun 2013

No	Pernyataan	Pretest				Posttest			
		Tidak Setuju		Setuju		Tidak Setuju		Setuju	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Setiap individu membutuhkan zat gizi agar mampu mencukupi kebutuhan gizi yang diperlukan pada masa reproduksi	2	7,4	25	92,6	0	0	27	100
2.	Mengetahui masa subur penting oleh seorang wanita yang ingin segera hamil	2	7,4	25	92,6	0	0	27	100
3.	Kekurangan gizi tidak akan mempengaruhi kesuburan	17	62,9	10	37	0	0	27	100
4.	Mengubah pola makan enam (6) bulan sebelum kehamilan tidak dapat membantu memperbaiki tingkat kecukupan gizi pasangan suami istri	18	66,6	9	33,3	20	74	7	25,9
5.	Mengonsumsi sayuran dan buah-buahan dapat mengurangi kesuburan	25	92,6	2	7,4	9	33,3	18	66,6
6.	Kerang, daging, telur dan kacang-kacang merupakan beberapa jenis makanan yang dapat meningkatkan kesuburan	4	14,8	23	85,2	1	3,7	26	96,3
7.	Agar dapat meningkatkan kesuburan kurangi makanan dari tepung seperti kue, biskuit, puding instan, sereal manis dan mie instan	13	48,1	14	51,9	5	18,5	22	81,5
8.	Anemia (kurang darah) dapat Menyebabkan cepat lelah	7	25,9	20	74,1	1	3,7	26	96,3
9.	Anemia akan menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah sakit.	7	25,9	20	74,1	3	11,1	24	88,9
10.	Tidak perlu waspada ketika sering pusing	20	74,1	7	25,9	8	29,6	19	70,4
11.	Anemia pada usia remaja dapat berpengaruh sampai nanti hamil dan menjadi ibu	13	48,1	14	51,9	5	18,5	22	81,5
12.	Anemia (kurang darah) yang berlanjut sampai masa kehamilan mengakibatkan janin yang dikandung ibu cacat/meninggal	10	37	17	62,9	2	7,4	25	92,6
13.	Anemia yang berlanjut sampai masa kehamilan mengakibatkan bayi ahir dengan berat badan rendah (BBLR)	11	40,7	16	59,3	3	11,1	24	88,9
14.	Ibu hamil yang Kurang Energi Kronik dapat mengalami anemia gizi (kurang darah)	8	29,6	19	70,4	2	7,4	25	92,6
15.	Setiap wanita perlu mengetahui status gizinya (berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan, lingkaran perut dan Hb)	3	11,1	24	88,9	0	0	27	100

## Perubahan sikap responden sebelum dan sesudah Suscatin



Dilihat dari 15 pernyataan pretest yang diberikan pernyataan negatif S5 yang paling sedikit dijawab positif oleh responden sebesar 3,7% yaitu 'Mengkonsumsi sayuran dan buah-buah dapat mengurangi kesuburan'.

Setelah posttest ada 4 pernyataan yang dapat dijawab dengan positif oleh semua responden diantara S1 'Setiap individu membutuhkan zat gizi, S2' Pentingnya mengetahui masa subur' S3'Kekurangan gizi tdk mempengaruhi kesuburan', dan S15 'Setiap wanita perlu mengetahui status gizinya'. Sedangkan untuk pernyataan pretest S5 yang paling sedikit dijawab positif oleh responden meningkat dari 7,4% menjadi 66,6% Namun masih merupakan pernyataan yang paling sedikit dijawab positif oleh responden

## Hasil Tabulasi Silang (*Crosstab*) Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Responden Sebelum (*Pretest*) dan Sesudah (*Posttest*) Suscatin

### Distribusi Pengetahuan Berdasarkan Umur

Umur (Thn)	Sebelum Suscatin				Sesudah Suscatin		Total	%
	Cukup		Kurang		Cukup			
	n	%	n	%	n	%		
< 20	3	50	3	50	6	100	6	22,2
20-30	16	76,2	5	23,8	21	100	21	77,8
Total	19	70,4	8	29,6	27	100	27	100

# DISTRIBUSI PENGETAHUAN BERDASARKAN PENDIDIKAN

Pendidikan	Sebelum Suscatin				Sesudah Suscatin		Total	%
	Cukup		Kurang		Cukup			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Tamat SD	1	100	0	0	1	100	1	3,7
SD	3	60	2	40	5	100	5	18,5
SLTP	3	60	2	40	5	100	5	18,5
SLTA	7	70	3	30	10	100	10	37,1
Diploma	1	50	1	50	2	100	2	7,4
Universitas	4	100	0	0	4	100	4	14,8
Total	19	70,4	8	29,6	27	100	27	100



# DISTRIBUSI PENGETAHUAN BERDASARKAN PEKERJAAN

Pekerjaan	Sebelum Suscatin				Sesudah Suscatin		Total	%
	Cukup		Kurang		Cukup			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Bekerja	4	50	4	50	8	100	8	29,6
Pedagang/ wiraswasta	8	72,7	3	27,3	11	100	11	40,8
Buruh Harian	1	100	0	0	1	100	1	3,7
PNS	1	100	0	0	1	100	1	3,7
Pegawai Swasta	5	83,3	1	16,7	6	100	6	22,2
Total	19	70,4	8	29,6	27	100	27	100

Hasil Tabulasi Silang (*Crosstab*) Sikap Berdasarkan Karakteristik Responden Sebelum (*Pretest*) dan Sesudah (*Posttest*) Suscatin

## Distribusi Sikap Berdasarkan Umur

Umur (Thn)	Sebelum Suscatin				Sesudah Suscatin		Total	%
	Positif		Negatif		Positif			
	n	%	n	%	n	%		
< 20	0	0	6	100	6	100	6	22,2
20-30	5	23,8	16	76,2	21	100	21	77,8
Total	5	18,5	22	81,5	27	100	27	100

*Sumber : Data Primer 2013*

# DISTRIBUSI SIKAP BERDASARKAN PENDIDIKAN

Pendidikan	Sebelum Suscatin				Sesudah Suscatin		Total	%
	Positif		negatif		Positif			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Tamat SD	0	0	1	100	1	100	1	3,7
SD	1	20	4	80	5	100	5	18,5
SLTP	1	20	4	80	5	100	5	18,5
SLTA	3	30	7	70	10	100	10	37,1
Diploma	0	0	2	100	2	100	2	7,4
Universitas	0	0	4	100	4	100	4	14,8
Total	5	18,5	22	81,5	27	100	27	100

# Distribusi Sikap Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Sebelum Suscatin				Sesudah Suscatin		Total	%
	Positif		negatif		Positif			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Bekerja	0	0	0	100	0	100	0	29.3
Pedagang/ wiraswasta	4	36.4	7	63.6	11	100	11	40.8
Buruh Harian	0	0	1	100	1	100	1	3.7
PNS	0	0	1	100	1	100	1	3.7
Pegawai Swasta	1	16.7	5	83.3	6	100	6	22.2
Total	5	18.5	22	81.5	27	100	27	100

# Uji T Paired Samples

Rata-rata Tingkat Pengetahuan Responden  
Sebelum dan Sesudah Suscatin

Tingkat Pengetahuan	Sebelum Rata-rata ± SD	Setelah Rata-rata ± SD	Ket.	p
	9,67 ± 2,320	13,19 ± 1,178	Naik 3,519	0,000

Rata-rata Sikap Responden  
Sebelum dan Sesudah  
Suscatin

Sikap	Sebelum Rata-rata ± SD	Setelah Rata-rata ± SD	Ket.	p
	39,85 ± 5,517	48,52 ± 3,215	Naik 8,667	0,000



## Keterbatasan Penelitian

1. Waktu posttest yang terlalu dekat dengan saat Suscatin.
2. Pernyataan dalam kuesioner disusun sendiri dan belum dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

# Kesimpulan

- Penambahan materi edukasi gizi dan kesehatan reproduksi dalam Suscatin (Kursus Calon Pengantin) dapat meningkatkan pengetahuan wanita periode prakonsepsi sebesar 29,6% dari 70,4% menjadi 100% setelah mengikuti Suscatin dan tidak ada lagi responden yang berpengetahuan kurang.
- Penambahan materi edukasi gizi dan kesehatan reproduksi dalam Suscatin (Kursus Calon Pengantin) dapat meningkatkan sikap wanita periode prakonsepsi sebesar 81,5% dari 18,5% menjadi 100% setelah mengikuti Suscatin dan tidak ada lagi responden yang bersikap negatif.

## Saran

- Diharapkan kepada pihak KUA agar dapat memasukkan materi edukasi gizi dan kesehatan reproduksi dalam buku saku Suscatin.
- Kepada peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian tentang pengetahuan dan sikap wanita periode prakonsepsi tentang gizi dan kesehatan reproduksi dengan menggunakan metode edukasi yang lain sebagai pembandingan.



# LAMPIRAN FOTO

PEMBERIAN PRETEST



PEMBERIAN SUSCATIN



PEMBERIAN POSTEST



# Sekian...

