

TESIS

**PENGEMBANGAN DAN EVALUASI PROGRAM KONSELING GIZI
INTENSIF DALAM PENINGKATAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN
PERILAKU IBU HAMIL TERKAIT INTAKE GIZI
YANG BERKUALITAS**

*DEVELOPMENT AND EVALUATION OF INTENSIVE NUTRITIONAL COUNSELING
PROGRAMS IN IMPROVING KNOWLEDGE, ATTITUDE AND BEHAVIOR PREGNANT
MOTHER RELATED TO QUALITY NUTRITION INTAKE*

**ERNIWATI DARANGA
NIM P102172041**



Optimization Software:
www.balesio.com

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEBIDANAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR
TAHUN 2019**



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat ALLAH Subhanahu Wata'alah, karena berkat Rahmat dan Karunia-NYA lah penulis dapat menyelesaikan penulisan hasil penelitian dengan judul “ Pengembangan dan Evaluasi Program Konseling gizi Intensif dalam meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan perilaku Ibu Hamil Terkait Intake Gizi yang Berkualitas”, dengan baik. Hasil penelitian ini merupakan bagian dari persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Magister Kebidanan Pascasarjana Universitas Hasanuddin.

Selama penulisan hasil penelitian ini, penulis memiliki banyak kendala namun berkat bimbingan, arahan, suport dan kerjasama dari berbagai pihak baik secara moril maupun materil sehingga tesis ini dapat terselesaikan. Dalam kesempatan ini tidak lupa penulis dengan tulus menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA., selaku Rektor Universitas Hasanuddin Makassar.
2. Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa M.Sc selaku Dekan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.
3. Dr. dr. Sharvianti Arifuddin, Sp.OG (K) selaku Ketua Program Studi Magister Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar.
4. dr. Aminuddin, M.Nut & Diet.,Ph.D selaku Pembimbing I yang selalu memberikan arahan, masukan, bimbingan serta bantuannya sehingga

ga Tesis ini siap untuk di ujikan di depan penguji.



5. DR.dr. Saidah Syamsuddin, Sp.Kj. selaku Pembimbing II yang dengan sabar memberikan arahan, masukan, serta bimbingan sehingga tesis ini siap di ujikan di depan penguji.
6. Prof. dr. Veni Hadju, SKM., M.Kes, Dr. Andi Nilawati, SKM., M.Kes, dan Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, M. Sc. Sp.Gk(K) selaku penguji yang telah memberikan masukan, bimbingan, serta perbaikan sehingga tesis ini dapat disempurnakan.
7. Para Dosen dan Staf Program Studi Magister Kebidanan yang telah dengan tulus memberikan ilmunya serta bantuannya selama peneliti menempuh pendidikan.
8. Teriring doa untuk kedua orang tua terkasih, Almarhum ayahanda Lasitoto dan almarhumma ibunda Sitti Asni, karena berkat limpahan kasih sayang dan didikan yang baik sehingga penulis bisa berada dipencapaian ini.
9. Ucapan terima kasih kepada saudara/ kakak-kakak dan adik-adik tercinta yang telah memberikan suport, dan bantuan baik moril maupun materi selama penulis menempuh pendidikan.

Akhir kata penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun guna perbaikan dan penyempurnaan tesis ini. Semoga semua pihak yang membantu penulis selama ini, senantiasa mendapatkan Rahmat dan Hidayah ALLAH Subhanahu Wata'alah Aamiin.

Makassar, Desember 2019

Penulis

ERNIWATI DARANGA



ABSTRAK

ERNIWATI DARANGA. Pengembangan dan evaluasi program konseling gizi intensif dalam peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil terkait intake gizi yang berkualitas. (dibimbing oleh Aminuddin dan Saidah Syamsuddin).

Penelitian ini bertujuan mengetahui efek konseling gizi intensif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil terkait intake gizi yang berkualitas.

Metode penelitian ini adalah *True Eksperiment Design* dengan rancangan *Randomized Controlled Trial Design* yang dilaksanakan di puskesmas Puwatu, kota Kendari, Provinsi Sulawesi Tenggara. Subjek sebanyak 80 orang, dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 40 orang kelompok kontrol dan 40 orang kelompok intervensi. Data dikelola dengan menggunakan uji statistik uji *McNemar Test* untuk menentukan karakteristik responden dan uji *Wilcoxon* untuk menganalisis besar perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok konseling gizi intensif dan kelompok kontrol (tidak dilakukan konseling gizi intensif).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai rata-rata kelompok intervensi baik dari pengetahuan, sikap, dan perilaku lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol, sehingga konseling intensif sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku responden.

Kata Kunci : Konseling gizi intensif, pengetahuan, sikap, perilaku.



ABSTRACT

ERNIWATI DARANGA. Development and evaluation of intensive nutrition counseling programs in improving the knowledge, attitudes and behavior of pregnant women related to quality nutrition intake. (supervised by Aminuddin and Saidah Syamsuddin).

This study aims to determine the effect of intensive nutrition counseling in improving the knowledge, attitudes and behavior of pregnant women related to quality nutritional intake.

This research method is a True Experiment Design with a Randomized Controlled Trial Design that was conducted at the Puskesmas Puwatu, Kendari City, Southeast Sulawesi Province. 80 subjects were divided into 2 groups: 40 control groups and 40 intervention groups. Data were collected using the McNemar Test to determine the characteristics of respondents and the Wilcoxon test to analyze the differences before and after the intervention in the intensive nutrition counseling group and the control group (no intensive nutrition counseling).

The average value of the intervention group from knowledge, attitudes, and behavior is higher than the control group, so intensive counseling is very effective in increasing respondents' knowledge, attitudes and behavior.

Keywords: intensive nutrition counseling, knowledge, attitudes, behavior.



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Konseling Gizi	8
B. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan.....	12
C. Tinjauan Umum Tentang Sikap ..	18
D. Tinjauan Umum Tentang Perilaku	24
E. Tinjauan Umum Tentang Gizi Berkualitas	28
F. Kerangka Teori Penelitian.....	37
G. Kerangka Konsep Penelitian.....	38
H. Hipotesis.....	38
Definisi Oprasional Penelitian	39



BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian	40
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	45
C. Populasi dan sampel	45
D. Tehnik Pengumpulan Data Penelitian	47
E. Tehnik Pengolahan Data.....	49
F. Analisa Data	50
G. Alur Penelitian	52

BAB IV HASIL PENELITIAN DAPEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian.....	53
B. Pembahasan	60

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan.....	67
B. Saran	67

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Zat Gizi Trimester 1	33
Tabel 2.2. Zat Gizi Trimester 2	34
Tabel 2.3 Zat Gizi Trimester 3..	34
Tabel 2.4 Porsi 1kali Makan.....	35
Tabel 2.5 frekuensi Makan Ibu Hamil dalam sehari	35
Tabel 2.6 Definisi Oprasional.....	39
Tabel 4.1. Karakteristik Ibu Hamil.....	54
Tabel 4.2. Rerata Nilai Pengetahuan, Sikap, Perilaku ibu hamil	55
Tabel 4.5. Rerata LILA Ibu Hamil.....	53



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Hubungan Zat Gizi, Fungsi Dan Bahan Makanan	29
Gambar 2.2 Contoh Bahan Makanan Seimbang	30
Gambar 2.3 Jumlah Penambahan Zat Gizi Selama Hamil	31
Gambar 2.4 Kerangka Teori	37
Gambar 2.5 Kerangka Konsep	38
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	39



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan

Lampiran 2. lembar Persetujuan

Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

Lampiran 4. Media *Leaflet*

Lampiran 5 Uji Statistik

Lampiran 6 Uji Validitas

Lampiran 7 Master Tabel



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu ciri bangsa maju adalah bangsa yang memiliki tingkat kesehatan, kecerdasan, dan produktivitas kerja yang tinggi. Tiga hal ini dipengaruhi oleh keadaan gizi, dimana keadaan gizi seseorang juga dipengaruhi oleh perilaku dalam mengatur pola makannya. ⁽¹⁾. Gizi atau nutrisi adalah kebutuhan utama dalam kehidupan manusia. ⁽²⁾. Agar tubuh tetap sehat dan terhindar dari berbagai penyakit kronis atau penyakit tidak menular (PTM) terkait gizi, maka pola makan masyarakat perlu ditingkatkan kearah konsumsi gizi seimbang. Untuk menunjang pertumbuhan tubuh yang normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak, serta seluruh kelompok umur maka diperlukan asupan atau intake gizi yang optimal. ⁽¹⁾ .

Semua manusia membutuhkan jumlah nutrisi yang seimbang untuk memfungsikan sistem tubuh⁽²⁾. Malnutrisi atau kekurangan gizi merupakan masalah kedua dari negara-negara miskin dan negara berkembang dan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas. Status gizi bayi yang akan dilahirkan ditentukan sejak awal kehamilan dan saat menyusui. ⁽³⁾. Letak masalah dari malnutrisi adalah kekurangan energi dan protein, kekurangan mikronutrien seperti vitamin A, zat besi, dan yodium. (Tenaw

Arega Mikyasa, et.al,2018). Kekurangan micronutrien pada ibu



hamil berpenghasilan rendah selalu menjadi masalah utama dinegara-negara berkembang.⁽⁴⁾

Pola makan sebelum dan selama hamil akan menentukan status kesehatan ibu dan janin yang dikandung. Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang gizi akan berakibat kekurangan atau kelebihan gizi tertentu.⁽⁵⁾ Faktor budaya daerah tertentu merupakan salah satu penyebab kurangnya asupan nutrisi karena adanya pembatasan asupan bagi ibu hamil.⁽⁶⁾ Akan banyak masalah yang timbul apabila pengetahuan tentang gizi kurang, misalnya obesitas yang akan meningkatkan komplikasi pada kehamilan, persalinan, dan nifas.⁽⁷⁾ Oleh karena itu harus ada terobosan yang dilakukan untuk mencegah terjadinya perilaku diet yang tidak sehat.⁽⁸⁾ Untuk mengatasi masalah gizi pada ibu hamil, informasi gizi harus rutin diberikan kepada semua ibu hamil.⁽⁹⁾

Pendidikan dan konseling gizi adalah salah satu strategi yang banyak digunakan dalam upaya untuk meningkatkan status gizi wanita selama kehamilan.⁽¹⁰⁾ Kegiatan promotif dan preventif melalui konseling sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan gizi ibu hamil untuk mengurangi kasus kejadian malnutrisi selama hamil.⁽¹¹⁾ Konseling yang diberikan selama kehamilan merupakan tindakan preventif untuk meningkatkan kualitas asupan nutrisi selama kehamilan.⁽¹²⁾ Bukti yang ada juga menunjukkan bahwa pendidikan dan konseling gizi sangat

dan dalam upaya peningkatan berat badan secara optimal selama



kehamilan, mengurangi angka kejadian anemia, menurunkan angka kejadian BBLR dan kelahiran prematur.⁽¹⁰⁾

Salah satu masalah gizi yang dihadapi di Indonesia adalah masalah gizi pada masa kehamilan. Gizi pada masa kehamilan merupakan faktor terpenting yang mempengaruhi perkembangan janin dalam kandungan dan kesehatan ibu hamil. ⁽¹⁾. Gizi baik menjadi landasan setiap individu mencapai potensi maksimal yang dimilikinya. Berbagai jurnal menyebutkan, kerugian materi dan imateri dari masalah gizi luar biasa besar. Masalah gizi menyebabkan rendahnya status kesehatan dan gizi sehingga berpengaruh terhadap rendahnya kualitas sumber daya manusia (SDM), pencapaian pendidikan rendah, dan daya saing bangsa.⁽¹³⁾

Untuk mengatasi masalah gizi sudah banyak rekomendasi yang sudah berjalan, salah satu cara yang dianggap efektif adalah dengan mengikuti diet yang seimbang.⁽¹⁴⁾. Dengan metode konseling yang diberikan diharapkan dapat meningkatkan sikap ibu hamil menjadi lebih baik sehingga akan merubah perilaku yang lebih baik. ⁽¹⁴⁾

Salah satu penyebab kematian tidak langsung yang dialami oleh ibu selama hamil, melahirkan dan nifas adalah kekurangan gizi, dalam hal ini di diagnosa sebagai Anemia dan KEK sebesar 37-40% kematian. (Prasetiawati, 2015). Ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi diprediksi akan melahirkan bayi dengan berat badan rendah (BBLR) dan bayi

(pendek) yang rentan terhadap gangguan pertumbuhan dan



perkembangan otak. Dampaknya adalah kerugian bagi negara karena sumber daya manusia yang dihasilkan tidak produktif. ⁽¹⁾

Di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas 2018, proporsi risiko Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil tahun 2013 sebesar 24,2% dan tahun 2018 sebanyak 17,3%. Di Sulawesi Tenggara pada tahun 2013 Presentasi ibu hamil risiko Kurang Energi Kronik (KEK) sebanyak 23,5 % dan untuk kota Kendari Presentase ibu hamil risiko Kurang Energi Kronik (KEK) sebanyak 32,3 % ⁽¹⁵⁾. Fakta tersebut menunjukkan bahwa 60-70% ibu hamil belum tercukupi konsumsi energi dan proteinnya.⁽¹⁶⁾

Salah satu masalah kesehatan dunia saat ini adalah adanya perubahan perilaku konsumsi makan yang secara langsung mengakibatkan terjadinya peningkatan masalah gizi yang berakibat buruk pada ibu dan janin yang akan dilahirkan. ⁽¹⁷⁾. Berbagai upaya untuk melakukan perbaikan gizi telah banyak dilakukan pemerintah salah satunya adalah pembinaan gizi. Pembinaan gizi yang dilakukan adalah pendidikan gizi dan pemberdayaan masyarakat dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan petugas dalam rangka memberikan pelayanan dan penanganan gizi yang berkualitas. Selain itu kegiatan ini juga bertujuan meningkatkan pengetahuan, pemahaman, serta perilaku dan sikap masyarakat tentang gizi ⁽¹⁸⁾



irektorat Bina Gizi dalam Fatonah S, 2016 Kegiatan pembinaan dilakukan dengan berbagai strategi sehingga dapat meningkatkan

pengetahuan gizi masyarakat, strategi kampanye Gerakan Gizi Nasional Sadar Gizi, serta penyediaan materi komunikasi, informasi dan edukasi (KIE). Dengan demikian diperlukan suatu upaya agar masyarakat mudah mengerti, memahami, dan dapat melaksanakan pola konsumsi gizi seimbang dengan berpedoman pada pedoman umum gizi seimbang (PUGS). Menurut Budiono dkk dalam Fatonah 2016, PUGS merupakan alat promosi makan sehat yang dituangkan dalam bentuk gambar dan pesan-pesan dasar bagi khalayak, khususnya bagi yang bisa baca tulis. Tujuannya adalah memberdayakan keluarga sehingga mampu mencegah dan mengatasi masalah-masalah gizi keluarga secara mandiri. ⁽¹⁸⁾

Berdasarkan data dan hal tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk membuat suatu media konseling yang bisa meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil terkait dengan intake gizi yang berkualitas, yang bisa dimanfaatkan dengan mudah oleh seluruh ibu hamil, tidak hanya untuk yang bisa baca tulis saja akan tetapi bisa juga dipahami oleh ibu hamil yang tidak bisa baca tulis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah adalah “Bagaimana Efek Konseling Intensif Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Hamil Terkait Intake

g Berkualitas ?”.



C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Efek Konseling Intensif Dalam meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Hamil Terkait Intake Gizi Yang Berkualitas

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Hamil Terkait Intake Gizi Yang Berkualitas sebelum dilakukan Konseling efektif.
- b. Mengetahui efek Konseling Gizi Intensif Dalam meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Hamil Terkait Intake Gizi Yang Berkualitas setelah dilakukan Konseling efektif.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi dan seni, dalam pemecahan masalah gizi pada ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pendidikan Kebidanan

Menjadi *evidence practicee based* dalam ilmu kebidanan yang digunakan pada asuhan kebidanan sebagai salah satu metode efektif dalam pemberian konseling Intensif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil terkait intake yang berkualitas.



b. Bagi Peneliti

Kontribusi peneliti dalam pengembangan ilmu kebidanan dan menambah pengalaman dalam memperoleh wawasan mengetahui

c. Manfaat Bagi Peneliti Lain

Masukan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan kajian penelitian lebih lanjut.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Konseling Gizi

1. Pengertian

Secara *Etimologi* Konseling berasal dari bahasa Latin “*consillium*” artinya “dengan atau Bersama” yang dirangkai dengan “menerima atau memahami”. Sedangkan dalam bahasa *Anglo Saxon* istilah konseling berasal dari “*sellan*” yang berarti “menyerahkan” atau “menyampaikan”.⁽¹⁹⁾

Konseling yang diberikan selama kehamilan merupakan tindakan preventif untuk meningkatkan kualitas asupan nutrisi selama kehamilan.⁽¹²⁾ Menurut Berdnard dan Fullmer, 1969, Konseling merupakan hasil ekspresi dari pemahaman dan hubungan individu untuk mengungkapkan kebutuhan-kebutuhan, motivasi dan potensi-potensi yang unik dari individu dan membantu individu untuk mengekspresikan ketiga hal tersebut. Pengertian lain di jelaskan juga oleh Purwoastuti E, Th., dan Walyani S, E, 2015,. bahwa konseling merupakan interaksi yang terjadi antara dua orang individu, yang masing-masing disebut sebagai Konselor (yang memberikan konseling) dan klien, terjadi dalam suasana yang profesional, dilakukan dan dijaga sebagai alat untuk memudahkan perubahan-perubahan dalam tingkah laku klien.⁽¹⁹⁾



Konseling gizi merupakan bagian dari pendidikan gizi yang diberikan kepada individu atau masyarakat dengan tujuan membantu untuk memberikan kesadaran dan mampu mengatasi masalah kesehatan dan gizi yang dialaminya.⁽²⁰⁾ Konseling yang diberikan kepada ibu hamil memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil terkait tindakan dalam meningkatkan kesehatannya.⁽²¹⁾

Pemberian konseling oleh petugas kepada seseorang akan meningkatkan pengetahuan seseorang.⁽²²⁾ Berdasarkan berbagai pengertian diatas penulis membuat suatu kesimpulan bahwa Konseling Gizi adalah proses pemberian bantuan oleh seorang konselor kepada klien terkait masalah gizi yang dihadapinya dalam rangka meningkatkan status gizi individu maupun keluarga. Konseling gizi dapat dilakukan oleh seorang konselor (Bidan), baik di posyandu, puskesmas, maupun klinik pengobatan, maupun Rumah sakit.⁽²⁰⁾

2. Manfaat Konseling Gizi

Dalam setiap kegiatan pemberian konseling diharapkan dapat memberikan manfaat pada klien :

- a. Membantu klien untuk mengenali permasalahan kesehatan dan permasalahan gizi yang dihadapinya. dengan memberikan informasi tentang masalah, faktor penyebab, dan gejala yang dideritanya.



- b. Membantu klien mengatasi masalahnya dengan memberikan motivasi, alternatif pemecahan masalah, dan mendorong klien untuk memilih cara yang sesuai baginya untuk membantu proses penyembuhan penyakit atau permasalahan gizi yang dihadapinya. ⁽²⁰⁾
- c. Membantu klien untuk mencegah timbulnya masalah, dalam artian bahwa, menjaga agar jangan sampai mengalami masalah dikemudian hari, menjaga agar masalah tidak menjadi berat, dan menjaga masalah tidak menetap. ⁽¹⁹⁾

3. Sasaran

Sasaran dalam konseling gizi adalah semua kelompok usia yang memiliki masalah kesehatan terkait gizi, baik itu dari segi pencegahan maupun cara untuk mempertahankan agar status gizi tetap seimbang atau normal. ⁽²⁰⁾

4. Waktu dan Tempat

Untuk melakukan konseling gizi dapat dilakukan dimana dan kapan saja atas kesepakatan antara konselor dan klien, dengan syarat :

- a. Diruangan khusus yang cukup memadai, pencahayaan dan sirkulasi udara yang baik, sehingga memungkinkan klien merasa nyaman dan tidak terganggu dengan suasana luar.

- b. Ada alat peraga konseling gizi atau media konseling
- c. Lokasi mudah dijangkau.



- d. Antara konselor dan klien terjalin hubungan yang baik, sehingga klien merasa aman dan nyaman untuk mengemukakan permasalahan yang dihadapinya. ⁽²⁰⁾

5. Hambatan-hambatan dalam pemberian Konseling.

Dalam memberikan konseling tidak selamanya akan berjalan baik sesuai dengan yang diharapkan. Namun ada juga hambatan-hambatan yang dapat terjadi dalam pemberian konseling yaitu :

- a. Hambatan Internal adalah hambatan yang berasal dari konselor itu sendiri. Hambatan yang muncul adalah kurang percaya diri, kurang pengetahuan dan keterampilan tentang konseling, serta ketidakmampuan konselor membangun jejaring.
- b. Hambatan Eksternal. Hambatan ini sering terjadi pada organisasi atau mitra kerja konselor. Faktor pemicu terjadinya hambatan-hambatan eksternal dalam proses pemberian konseling adalah adanya persaingan-persaingan dalam pekerjaan, fasilitas (keuangan, alat peraga, dan sebagainya), dan budaya.⁽²⁰⁾

6. Pendekatan-pendekatan Konseling

Pemberian konseling sangat bermanfaat bagi klien dalam menghadapi dan membantu memecahkan masalahnya baik itu masalah sepele maupun masalah komplik. Agar konseling dapat berlangsung dengan baik, maka seorang konselor perlu melihat



kondisi klien secara umum dan individual apa yang akan muncul dari dalam diri klien. Dengan melihat kondisi itu maka konselor dapat melakukan pendekatan-pendekatan sebagai berikut:

a. Pendekatan kognitif

Pada pendekatan ini, seorang konselor harus mengajak klien untuk berfikir rasional dari permasalahan yang dia hadapi dan meninggalkan pikiran yang tidak rasional, sehingga dengan berfikir rasional diharapkan klien dapat menjalankan aktivitas lain dan melupakan permasalahannya.

b. Pendekatan efektif

Pada pendekatan efektif, klien selalu membawa perasaannya. seorang konselor harus bisa meyakinkan klien bahwa perasaan dan lingkungan klien dapat berubah

c. Pendekatan behavior

Pendekatan behavior menekankan perilaku spesifik, yaitu perilaku yang berbenturan dengan lingkungan dan klien itu sendiri. Pendekatan ini konselor memfasilitasi perubahan perilaku klien dengan memodifikasinya sehingga terjadi perunagan perilakupada klien. ⁽¹⁹⁾

B. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan (*Knowledge*)

1. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.



Penginderaan terjadi melalui pasca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan merupakan respons yang masih tertutup (cover behavior) seperti pengetahuan, sikap yang memiliki 4 tingkatan (23).

Menurut Notoatmodjo dalam Kholid A, 2015, pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga, selain itu pengetahuan diperoleh melalui pendidikan, pengalaman diri sendiri, maupun pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan. (24)

Pengetahuan dan pemahaman ibu hamil perihal gizi selama kehamilan dapat membantu wanita dalam mencapai berat badan ideal selain itu, memberikan konseling gizi pada ibu hamil dapat menambah pengetahuan dan pemahamannya mengenai gizi sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi pada ibu dan janinnya (25)

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu: (23)

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Disebut juga dengan istilah *recall*



(mengingat kembali) terhadap suatu yang spesifik terhadap suatu bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar, tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi tersebut harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

c. Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau konsolidasi *riil* (sebenarnya). Aplikasi ini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisa

Analisa adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitan satu sama lain. Kemampuan analisa ini dapat dilihat dari penggunaan kata karena dapat menggambarkan, membedakan, dan mengelompokkan.



e. Sintesis

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

f. Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada sebelumnya.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:⁽²⁶⁾

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak



informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang di dapat tentang kesehatan.

Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya pula.

b. Informasi dan Media Massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Pemilihan metode atau media yang tepat dalam memberikan informasi akan sangat efektif dalam mempengaruhi seseorang, baik pengetahuan, sikap, maupun perilaku.⁽²⁷⁾

c. Sosial,budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini karena



adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

f. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

4. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan tentang makanan dan zat gizi, sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan yang aman dikonsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit dan cara mengolah makanan yang baik agar gizi dalam makanan tidak hilang serta bagaimana hidup sehat ⁽²⁸⁾.

Pengetahuan gizi yang tidak memadai, kurangnya pengertian tentang kebiasaan makan yang baik, serta pengertian yang kurang tentang kontribusi gizi dari berbagai jenis makanan akan menimbulkan masalah kecerdasan dan produktifitas. Peningkatan pengetahuan gizi bisa dilakukan dengan program



pendidikan gizi yang dilakukan oleh pemerintah. Program pendidikan gizi dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap kebiasaan makan. ⁽²⁹⁾

Pengetahuan gizi adalah sesuatu yang diketahui tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal. Pengetahuan gizi meliputi pengetahuan tentang pemilihan dan konsumsi sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Pemilihan dan konsumsi bahan makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi apabila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Status gizi kurang terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat gizi essential. Sedangkan status gizi lebih terjadi apabila tubuh memperoleh zat gizi dalam jumlah yang berlebihan, sehingga menimbulkan efek yang membahayakan⁽²⁸⁾

C. Tinjauan Umum Tentang Sikap

1. Pengertian

Sikap/*attitude* didefinisikan sebagai pernyataan evaluatif, baik yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan, terhadap objek individu atau peristiwa. ⁽³⁰⁾

Sikap merupakan respon atau reaksi dari seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat langsung tetapi hanya dapat ditafsirkan



terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi emosional terhadap stimulus sosial. Sikap juga merupakan evaluasi atau reaksi perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) pada objek tertentu. ⁽³¹⁾

Sikap adalah kesiapan dan keadaan siap untuk timbulnya suatu perbuatan atau tingkah laku. Sikap merupakan penentu dalam tingkah laku manusia, sebagai reaksi sikap selalu berhubungan dengan dua hal yaitu 'like' atau 'dislike' (senang atau tidak senang, suka atau tidak suka). Mengacu pada adanya perbedaan faktor individu (pengalaman, latar belakang, pendidikan, dan kecerdasan), maka reaksi yang dimunculkan terhadap sesuatu objek akan berbeda pada setiap orang. ⁽³²⁾

Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada objek tersebut. Komponen-komponen sikap adalah sebagai berikut : ⁽³³⁾

a. *Komponen Kognitif*

Aspek sikap yang berkenaan dengan penilaian individu terhadap obyek atau subyek. Informasi yang masuk ke dalam otak manusia, melalui proses analisis, sintesis, dan evaluasi akan menghasilkan nilai baru yang akan diakomodasi atau



diasimilasikan dengan pengetahuan yang telah ada di dalam otak manusia. Nilai-nilai baru yang diyakini benar, baik, indah, dan sebagainya, pada akhirnya akan mempengaruhi emosi atau komponen afektif dari sikap individu.

b. *Komponen Afektif*

Aspek ini dikatakan sebagai perasaan (emosi) individu terhadap obyek atau subyek, yang sejalan dengan hasil penilaiannya.

c. *Komponen kecenderungan bertindak*

Berkenaan dengan keinginan individu untuk melakukan perbuatan sesuai dengan keyakinan dan keinginannya.

2. Proses pembentukan dan perubahan sikap

Sikap yang terbentuk biasanya didapatkan dari pengetahuan yang terbentuk dari pengalaman pribadi. Sikap juga dapat terbentuk berdasarkan informasi yang diterima dari orang lain, yang memiliki pengaruh. Kelompok juga menjadi sumber pembentukan sikap yang cukup berpengaruh. ([https://www.academia.edu/9592428/4 Proses Pembentukan dan Perubahan Sikap](https://www.academia.edu/9592428/4_Proses_Pembentukan_dan_Perubahan_Sikap), Miftahul khoiri, diakses tgl 20 mei 2019 jam 21;02)

Sikap dapat terbentuk atau berubah melalui empat macam :



a. Adopsi

Kejadian-kejadian dan peristiwa-peristiwa yang terjadi berulang-ulang dan terus menerus, lama kelamaan secara bertahap diserap kedalam diri individu dan mempengaruhi terbentuknya suatu sikap.

b. Diferensiasi

Dengan berkembangnya intelegensi, bertambahnya pengalaman, sejalan dengan bertambahnya usia, maka ada hal-hal yang tadinya dianggap sejenis, sekarang dipandang tersendiri lepas dari jenisnya. Terhadap objek tersebut dapat terbentuk sikap tersendiri pula. Dalam hal ini sikap terbentuk berdasarkan dari pengalaman hidup dalam rentang waktu hidup seseorang.

c. Integrasi

Pembentukan sikap disini terjadi secara bertahap, dimulai dengan berbagai pengalaman yang berhubungan dengan satu hal tentu sehingga akhirnya terbentuk sikap mengenai hal tersebut.

d. Trauma

Trauma adalah pengalaman yang datangnya mendadak atau tiba-tiba, mengejutkan, yang meninggalkan kesan mendalam pada jiwa yang bersangkutan sehingga terbentuk sikap. pengalaman-pengalaman yang traumatis dapat juga menyebabkan terbentuknya sikap.



3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Sikap

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perubahan sikap, antara lain :

a. *Faktor internal.*

Faktor internal yaitu cara individu dalam menanggapi dunia luarnya dengan selektif sehingga tidak semua yang datang akan diterima atau ditolak.

1) Faktor genetik dan fisiologik

Faktor ini memegang peranan penting dalam pembentukan sikap seseorang, misalnya sewaktu muda, individu tersebut alergi terhadap obat, tapi setelah menderita sakit dia jadi terbiasa mengkonsumsi obat-obatan tersebut setiap harinya.

2) Pengalaman pribadi.

Pengalaman personal yang langsung dialami memberikan pengaruh yang lebih kuat daripada pengalaman yang tidak langsung. Sikap mudah terbentuk jika melibatkan faktor emosional yang ada di dalam diri individu itu sendiri.

3) Kebudayaan

Pembentukan sikap tergantung pada kebudayaan tempat individu tersebut dibesarkan. Contoh : sikap orang kota dan orang desa terhadap kebebasan dalam pergaulan.



4) Faktor emosional.

Yaitu suatu sikap yang dilandasi oleh emosi yang fungsinya sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego dan dapat bersifat sementara ataupun menetap (persisten / tahan lama). Contoh: Prasangka (sikap tidak toleran, tidak fair)

b. *Faktor Eksternal*

Yaitu suatu keadaan yang ada diluar diri individu yang merupakan stimulus untuk membentuk atau mengubah sikap. Keadaan-keadaan itu adalah :

1) Pengaruh orangtua

Orang tua sangat besar pengaruhnya terhadap kehidupan anak-anaknya. Sikap orang tua akan dijadikan *role model* bagi anak-anaknya. Orang tua merupakan Madrasa pertama dari seorang anak sehingga sikap orangtua haruslah memiliki sikap yang mulia.

2) Pengaruh teman sebaya atau lingkungan masyarakat

Ada kecenderungan bahwa seorang individu berusaha untuk sama dengan teman sekelompoknya.

3) Media Massa

Dalam penyampaian pesan, media massa membawa pesan sugestif yang mempengaruhi opini kita. Jika sugestif yang disampaikan cukup kuat, maka akan memberikan dasar



afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga membentuk sikap tertentu. Misalnya media massa dijadikan oleh partai politik untuk mempengaruhi sikap masyarakat.

4) Institusi/ lembaga pendidikan dan agama

Institusi berfungsi meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman baik dan buruk, salah atau benar, yang menentukan sistem kepercayaan seseorang hingga ikut berperan dalam menentukan sikap seseorang

D. Tinjauan Umum Tentang Perilaku

1. Pengertian

Menurut Robert Kwick dalam Kholid A, 2015, Perilaku (*Behavior*) adalah perbuatan atau tindakan organisme yang dapat diamati serta dapat dipelajari. Dari segi biologis, perilaku adalah sebuah kegiatan atau aktivitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan yang pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai aspek yang luas, antara lain berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. ⁽²⁴⁾

2. Prilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang terkait dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan



dan minuman atau masalah gizi, serta lingkungan. semua konsep tentang perilaku gizi sehat dapat ditingkatkan melalui intervensi gizi. ⁽³⁴⁾. berdasarkan batasan ini, maka perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok yaitu

a. Perilaku Pemeliharaan Kesehatan (*Health Maintenance*).

Merupakan perilaku atau usaha yang dilakukan seseorang untuk menjaga dan memelihara kesehatannya agar tidak menjadi sakit, dan apabila sakit berusaha untuk sembuh. Dengan demikian perilaku pemeliharaan kesehatan dibagi menjadi tiga aspek yaitu : 1) perilaku pencegahan dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta bila sembuh berusaha untuk memulihkan kembali kesehatannya. 2) perilaku peningkatan kesehatan apabila dalam keadaan sehat. 3) perilaku gizi (makanan) dan minum. Diharapkan makanan dan minuman yang dikonsumsi dapat meningkatkan kesehatan seseorang, bukan sebaliknya menurunkan kesehatannya bahkan menimbulkan penyakit.

b. Perilaku Pencarian Pengobatan (*Health Seeking Behavior*)

Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan, atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (*Health seeking behavior*). Perilaku ini menyangkut upaya atau tindakan yang dilakukan seseorang saat sakit atau



kecelakaan, dimulai dari mengobati sendiri (*self treatment*) sampai mencari pengobatan keluar negeri.

c. Perilaku kesehatan lingkungan

Menurut Notoatmodjo dalam Kholid, perilaku kesehatan lingkungan merupakan respon seseorang terhadap lingkungannya, baik itu lingkungan fisik, lingkungan sosial budaya dan lain sebagainya, sehingga lingkungan tersebut tidak sampai mempengaruhi kesehatannya.⁽²⁴⁾

3. Bentuk Perilaku

Berdasarkan teori *Organisme Stimulus* (SOR) maka perilaku dikelompokkan menjadi :

a. Perilaku Tertutup (*Cover Behavior*)

Terjadi bila respon terhadap stimulus masih belum dapat diamati oleh orang lain dari luar dengan jelas

b. Perilaku Terbuka (*Overt Behavior*)

Terjadi bila respon terhadap stimulus sudah berupa tindakan, atau praktik yang dapat diamati oleh orang lain dari luar dengan jelas (*Observable Behavior*).⁽²⁴⁾

Secara operasional perilaku dapat diartikan sebagai respons organisme atau seseorang terhadap rangsangan.

Berdasarkan respons organisme yang ditimbulkan, maka respon perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu :



a. Perilaku Pasif.

Perilaku pasif adalah respons internal yang terjadi di dalam diri seseorang dan tidak bisa diamati secara langsung atau dilihat oleh orang lain misalnya pengetahuan, sikap, berpikir dan tanggapan. Contoh : Seorang ibu tahu bahwa Air Susu Ibu adalah makanan terbaik bagi bayi. Contoh lain seorang remaja mengingatkan temannya untuk tidak sering konsumsi *fast food* meskipun dia sering makan *fast food*. Dari contoh pertama menunjukkan si ibu mengetahui tentang keunggulan ASI. Pada contoh ke dua, menunjukkan bahwa remaja tersebut sudah mempunyai sikap positif tentang *fast food* meskipun dia sendiri belum melakukan secara nyata. Oleh sebab itu perilaku tersebut masih terselubung disebut perilaku pasif atau perilaku tertutup (*covert behavior*).

b. Perilaku aktif

Perilaku aktif yaitu perilaku yang dapat diamati atau dilihat dengan jelas secara langsung misalnya tindakan, praktik. Contoh : Seorang ibu memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya sampai bayinya berumur 6 bulan. Contoh kedua: Seorang remaja tidak mau mengonsumsi *fast food* dan lebih memilih nasi, lauk dan sayur. Pada kedua contoh itu perilaku tersebut termasuk perilaku aktif atau perilaku terbuka (*overt behavior*) yaitu perilaku yang dapat diamati atau dilihat secara langsung. ⁽²⁰⁾



4. Domain Perilaku

Perilaku manusia mempunyai ruang lingkup yang luas dan kompleks. Beberapa teori yang kemudian berkembang menjelaskan unsur-unsur perilaku berproses menjadi perilaku hidup sehat (Budioro dalam kholid A, 2015)

Menurut Sunaryo dalam Kholid 2015, bahwa perilaku yang di dasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng jika dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

E. Tinjauan Tentang Gizi Berkualitas

1. Pengertian

Gizi berasal dari kata serapan bahasa arab “gizzah”, yang berarti makanan sehat. ⁽³⁵⁾. Gizi (*Nutrisi*) adalah keseluruhan dari berbagai proses dalam tubuh makhluk hidup untuk menerima bahan-bahan dari lingkungan hidupnya dan menggunakan bahan-bahan tersebut agar menghasilkan pelbagai aktivitas penting dalam tubuhnya sendiri. (1)

Gizi juga di definisikan oleh Sibagariang E.E dalam Gizi dalam Kesehatan Reproduksi (2010) adalah proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk

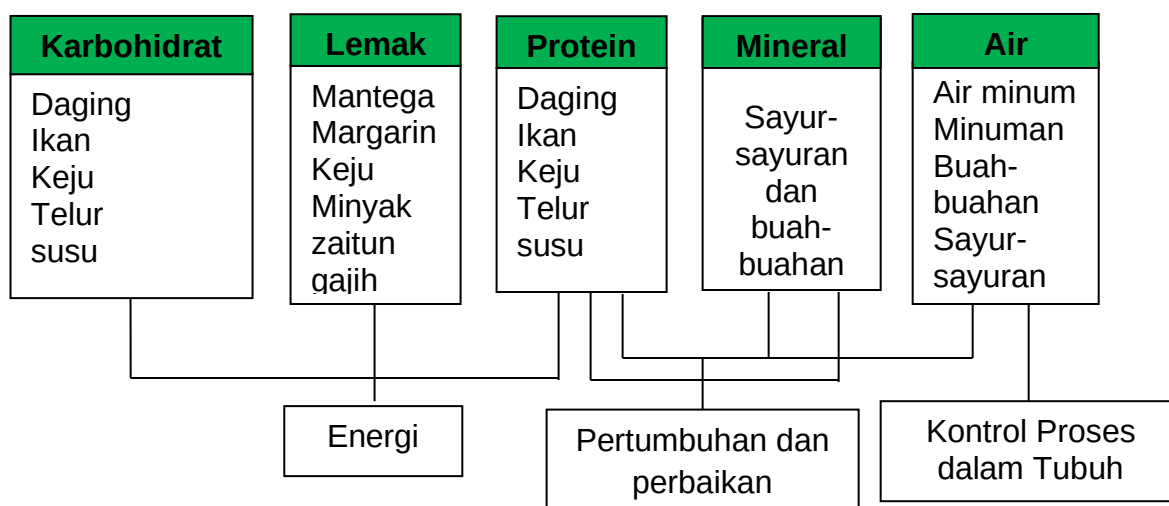
mempertahankan kehidupan. Status gizi adalah eksptesi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau



perwujudan dari nutrisi dalam bentuk variabel tertentu.(
Sibagariang E.E, 2010).

2. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil

Menurut Fatonah S 2016, bahwa zat gizi adalah komponen-komponen kimia yang menyusun bahan makanan. Ada enam jenis zat gizi yaitu : karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air. Dan zat gizi utama yang diperlukan adalah energi yang dapat diperoleh dari karbohidrat, protein dan lemak. Hubungan antara zat gizi, fungsi dalam tubuh, dan sumber makanan yang disajikan dapat kita lihat pada bagan dibawah ini :



Gambar 2. 1 Hubungan zat gizi, fungsi, dan sumber makanan (sumber Fatonah S, 2016)

2. Gizi Seimbang Ibu Hamil

Gizi Seimbang untuk Ibu Hamil mengindikasikan bahwa konsumsi ibu hamil harus memenuhi kebutuhan untuk dirinya dan



untuk pertumbuhan serta perkembangan janin/bayinya. Oleh karena itu ibu hamil membutuhkan zat gizi yang lebih banyak dibandingkan dengan keadaan tidak hamil, tetapi konsumsi pangannya tetap beraneka ragam dan seimbang dalam jumlah dan proporsinya. Nutrisi yang buruk akan memberikan dampak yang kurang baik bagi kesehatan ibu dan janin.⁽³⁶⁾



Gambar 2.2, Contoh bahan makan yang seimbang untuk ibu hamil
(Sumber : Diah Ayu Firtiani/ FK U.B, 2016)

Janin tumbuh dengan mengambil zat-zat gizi dari makanan yang dikonsumsi oleh ibunya dan dari simpanan zat gizi yang berada didalam tubuh ibunya. Selama hamil atau menyusui seorang ibu harus menambah jumlah dan jenis makanan yang dimakan untuk mencukupi kebutuhan pertumbuhan bayi dan kebutuhan ibu yang sedang mengandung bayinya serta untuk memproduksi ASI. Bila makanan ibu sehari-hari tidak cukup mengandung zat gizi yang dibutuhkan, maka janin atau bayi akan mengambil persediaan yang ada didalam tubuh ibunya. Misalnya



4. Intake Gizi Berkualitas

Nutrisi untuk ibu hamil adalah status diet dan nutrisi ibu hamil berdampak pada perjalanan kehamilan dan bayi yang akan dilahirkan. (Sibagariang E.E, 2010). Tujuan penataan gizi ibu hamil adalah :

- a. Cukup kalori, protein yang bernilai biologi tinggi, vitamin, mineral, dan cairan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi ibu, janin, serta plasenta.
- b. Makanan padat kalori dapat membentuk lebih banyak jaringan tubuh bukan lemak.
- c. Cukup kalori dan zat gizi untuk memenuhi penambahan berat badan selama hamil.
- d. Perencanaan perawatan gizi yang memungkinkan ibu hamil untuk memperoleh dan mempertahankan status gizi optimal, sehingga dapat menjalani kehamilan dengan aman dan berhasil.
- e. Perawatan gizi yang dapat mengurangi atau menghilangkan reaksi yang tidak diinginkan, seperti mual dan muntah.
- f. Perawatan gizi yang dapat membantu pengobatan penyulit yang terjadi selama kehamilan.
- g. Mendorong ibu hamil sepanjang waktu untuk mengembangkan kebiasaan makan yang baik sehingga dapat diajarkan pada anaknya kelak.



Perencanaan gizi untuk ibu hamil sebaiknya mengacu pada *Recommended Daily Allowances (RDA)* yaitu meningkatkan protein 68%, asam Folat 100%, kalsium 50%, dan zat besi 200-300%. Bahan pangan yang digunakan harus meliputi enam kelompok yaitu : 1). Makanan yang mengandung protein (hewani dan nabati). 2). Susu dan olahannya. 3). Roti dan biji-bijian, 4). buah dan sayur yang kaya akan vitamin C. 5) sayuran berwarna hijau tua. 6) buah dan sayur lain. Jika keenam bahan bahan makanan ini digunakan, maka seluruh zat gizi yang dibutuhkan oleh wanita hamil akan terpenuhi, kecuali zat besi dan asam folat. (Arisman, MB 2002)

Pada masa kehamilan dianjurkan mengkonsumsi makanan yang mengandung zat gizi tertentu sebagai penunjang kesehatan ibu dan janin maupun untuk keperluan perkembangan dan pertumbuhan janin. Berikut ini merupakan zat gizi yang diperlukan ibu hamil:

Tabel 2.1. Zat Gizi Trimester 1

NAMA ZAT GIZI	FUNGSI	BAHAN MAKANAN
Asam Folat	Pembentukan sistem syaraf pusat, termasuk otak	Sayuran berdaun hijau, tempe, serta serelia atau kacang-kacangan yang telah ditambahkan dengan asam folat.
Asam Lemak tak Jenuh	Tumbuh kembang sistem syaraf pusat dan otak	Ikan laut: Ikan tengiri, ikan kembung, ikan tuna, dan ikan tongkol.
B12	Perkembangan sel otak	Hasil ternak dan produk olahannya, serta produk olahan kacang kedelai, misalnya tempe dan tahu; telur daging ayam,



Vitamin D	Membantu menyerap kalsium dan mineral (zat penting yang dibutuhkan oleh tubuh) didalam darah	keju, susu. Ikan salmon, susu
------------------	--	----------------------------------

Sumber : Diah Ayu Firtiani/ FK U.B, 2016

Tabel 2.2; Zat Gizi Trimester 2

NAMA ZAT GIZI	FUNGSI	BAHAN MAKANAN
Vitamin A	Proses metabolisme, pembentukan tulang, sistem syaraf	Daging ayam, telur bebek, kangkung, wortel, dan buah-buahan yang berwarna kuning hingga merah
Calsium (ca)	Pembentukan tulang dan gigi ibu dan janin.	Yoghurt, bayam, jeruk, dan roti gandum
Zat Besi (Fe)	Membentuk sel darah merah, mengangkut sel darah merah keseluruh tubuh dan janin	Kacang-kacangan, sayuran hijau, daging sapi, hati sapi, ikan.

Sumber : Diah Ayu Firtiani/ FK U.B, 2016)

Tabel 2.3; Zat Gizi Trimester 3

NAMA ZAT GIZI	FUNGSI	BAHAN MAKANAN
Vitamin B6	Membantu proses sistem syaraf	Kacang-kacangan, hati, gandum.
Serat	Memperlancar buang air besar (mengatasi sembelit)	Sayuran dan buah-buahan
Vitamin C	Membantu penyerapan zat besi dan antioksidan	Kol, Nanas, Pepaya, Jambu, Jeruk Tomat.
Seng (Zn)	Membantu proses metabolisme dan kekebalan tubuh	Kacang-kacangan, hati sapi, telur, daging sapi.
Yodium	Mengatur suhu tubuh, membentuk sel darah merah, serta fungsi otot dan syaraf	Udang segar, garam dapur, ikan laut

Sumber : Diah Ayu Firtiani/ FK U.B, 2016



atau Porsi 1x Makan

Jumlah atau porsi untuk 1kali makan adalah takaran makan atau yang dimakan tiap kali makan

Tabel 2.4; Porsi 1kali Makan.

KATEGORI	BERAT	SETARA DENGAN
Nasi/ pengganti	200 gram	1 gelas
Lauk pauk hewani (ayam, daging, ikan)	40 gram	Ikan : 1/3 ekor sedang Ayam :1 potong sedang Daging : 2 potong kecil
Lauk nabati (Tempe, Tahu, Kacang- kacangan)	Tempe: 50 gram Tahu : 100 gram Kacang-kacangan:25 gram	Tempe :2 potong sedang Tahu :2 potong sedang. Kacang-kacangan : 2 sendok makan.
Sayuran	100 gram	1 gelas/ 1 piring/ 1 mangkok. (setelah makan ditiriskan)
Buah-buahan	100 gram	2 ¹ / ₄ Potong sedang

Frekuensi Makan dalam sehari

Tabel 2.5; Frekuensi Makan Ibu Hamil dalam Sehari

KATEGORI	PORSI PER HARI
Nasi/ pengganti	4-6 piring
Lauk pauk hewani (ayam/ daging/ ikan)	4-5 piring
Lauk Nabati (tempe/ tahu/ kacang-kacangan)	2-4 potong sedang
Sayuran	2-3 mangkok
Buah-buahan	3 porsi

Sumber : Diah Ayu Firtiani/ FK U.B, 2016)

Bahan Makanan yang dihindari/ dibatasi

Saat hamil sebaiknya ibu membatasi makanan yang dapat mengganggu kesehatan ibu maupun janin yang dikandungnya.

Dibawah ini adalah bahan makanan yang harus dihindari/dibatasi :

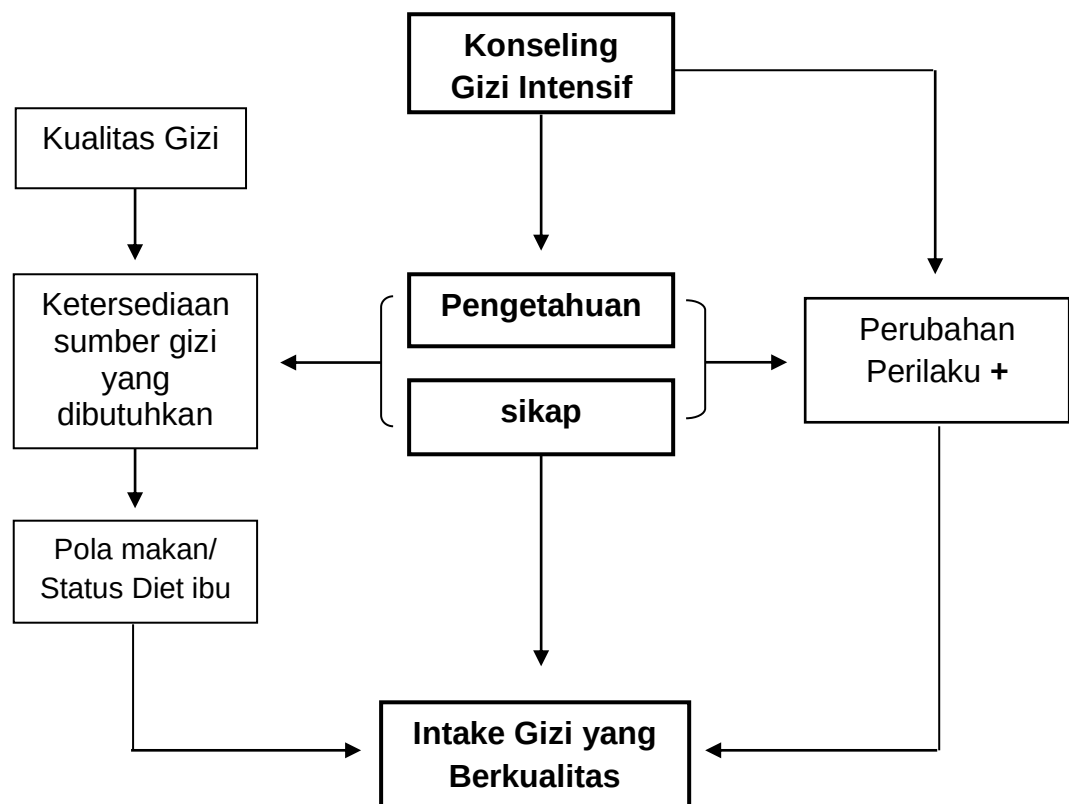
... dihindari makanan yang diawetkan karena biasanya mengandung bahan tambahan makanan yang kurang aman.



2. Menghindari daging/ telur/ ikan yang dimakan kurang matang karena mengandung kuman yang berbahaya untuk janin.
3. Membatasi kopi dan coklat, didalamnya terdapat kandungan kafein yang dapat meningkatkan tekanan darah.
4. Membatasi makanan yang mengandung energi tinggi seperti yang banyak mengandung gula, lemak misalnya : keripik cake.
5. Membatasi makanan yang mengandung gas, contoh: Nangka (matang dan mentah), kol, ubi jalar, karena dapat menyebabkan keluhan nyeri ulu hati pada ibu hamil.
6. Membatasi konsumsi minuman ringan (soft drink), karena mengandung energi tinggi, yang berakibat pada berat badan ibu hamil meningkat berlebihan dan bayi lahir besar.



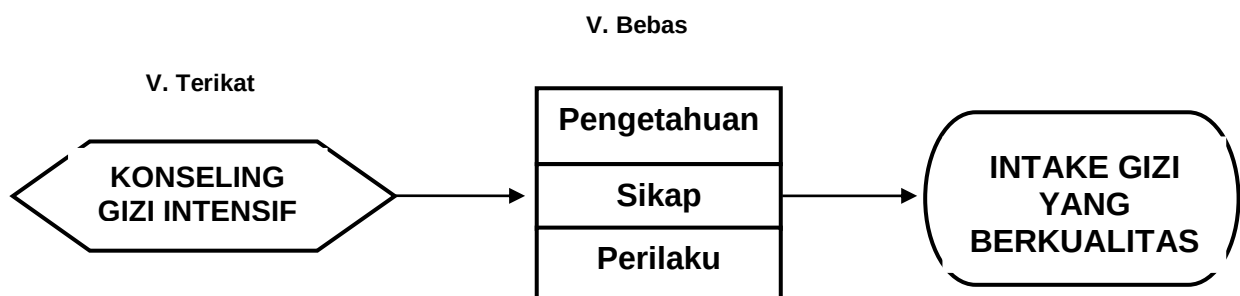
F. Kerangka Teori



Gambar 2.4. Kerangka Teori

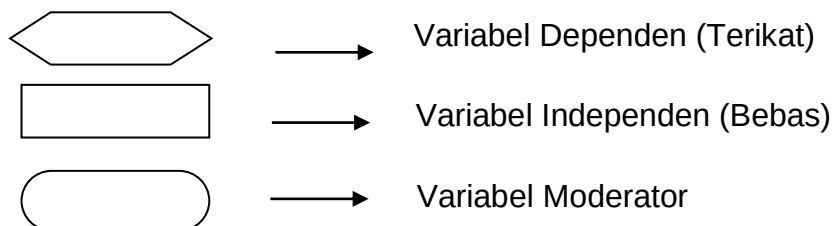
G. Kerangka Konsep

Variabel Independen adalah Konseling Gizi Intensif, variabel Dependen adalah Pendidikan, Pengetahuan, Dan Sikap ibu hamil Terkait Intake Gizi yang Berkualitas.



Gambar 2.5. Kerangka Konsep

KETERANGAN :



H. Hipotesis

Berdasarkan uraian pada kerangka pemikiran maka hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Terdapat peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Terkait Intake Gizi Berkualitas setelah dilakukan Konseling Gizi Intensif.



2. Terdapat Peningkatan Sikap Ibu Hamil Terkait Intake Gizi Berkualitas Setelah Dilakukan Konseling Gizi Intensif.
3. Terdapat Peningkatan perilaku Ibu Hamil Terkait Intake Gizi Berkualitas Setelah Dilakukan Konseling Gizi Intensif.

I. Definisi Operasional

NO	VARIABEL	DEFINISI OPRASIONAL	Cara Ukur	Alat Ukur	Kriteria Obyektif	SKALA UKUR
1	Konseling Gizi Intensif	Pada penelitian ini, konseling gizi intensif yang dimaksud adalah konseling yang diberikan oleh peneliti secara intensi sebanyak 6 sesi dengan interval 1 kali dalam seminggu dengan waktu 45 menit tiap sesinya.	Wawancara	Kuesioner		Ordinal
2	Pengetahuan	Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kemampuan ibu hamil untuk menjawab serangkaian pertanyaan tentang gizi yang berkualitas yang dibutuhkan oleh ibu selama hamil.	Wawancara	Kuesioner	Baik : skor $\geq 50\%$ Kurang : skor $< 50\%$	Ordinal
3	Sikap	Sikap yang dimaksud dalam penelitian ini adalah persepsi atau tanggapan ibu hamil terhadap pentingnya Intake gizi yang berkualitas selama masa kehamilan	Wawancara	Kuesioner	Tidak baik : skor 0-60% Baik : skor 61-100%	Ordinal
4	Perilaku	Aplikasi atau kesediaan ibu hamil dalam mengkonsumsi bahan makanan yang mengandung nutrisi sesuai dengan AKG Indonesia	Wawancara	Kuesioner	Baik : skor $\geq 60\%$ Kurang baik : $< 60\%$	Ordinal
5	Intake Gizi Berkualitas	Intake Gizi Berkualitas dalam penelitian ini adalah kualitas gizi yang dikonsumsi oleh ibu selama hamil yang dapat menunjang dan memenuhi nutrisi ibu hamil dan janin yang didalam kandungannya.	Wawancara	Kuesioner	Baik : Lila $> 23,5$ cm Kurang: $< 23,5$ cm	Ordinal

Tabel 2.6; Definisi Operasional

