**PERBEDAAN PENGETAHUAN IBU HAMIL SEBELUM DAN SESUDAH KONSELING
TENTANG PENTINGNYA NUTRISI IBU HAMIL DI KECAMATAN CISAYONG
TAHUN 2017**

Chanti Yunie Hartiningrum, S.ST., M.Kes

chanti.yunie@gmail.com

Merry Dwijanti

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Respati

A. ABSTRAKS

Angka Kematian Ibu (AKI) atau Maternal Mortality Rate (MMR) menggambarkan besarnya resiko kematian ibu pada fase kehamilan, persalinan dan masa nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup dalam satu wilayah pada kurun waktu tertentu. Angka Kematian Ibu (AKI) nasional Indonesia tahun 2015 mencapai angka 305/100.000 kelahiran hidup (Dinkes RI, 2017). Gizi merupakan faktor penting yang berpengaruh terhadap kualitas seseorang termasuk ibu hamil. Penelitian ini adalah penelitian eksperimen sebelum dan sesudah satu kelompok. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di Kecamatan Cisayong Tahun 2017. Sampel penelitian ini adalah sebagian ibu hamil di Kecamatan Cisayong dengan teknik pengambilan sampling secara *simple random sampling* berjumlah 20 ibu hamil. Karakteristik responden pada 20 ibu hamil yaitu berdasarkan pekerjaan IRT memiliki proporsi paling banyak (75,0%) dibandingkan responden pedagang (25,0%). Sedangkan berdasarkan umur menunjukkan bahwa responden yang berumur 16-20 tahun memiliki proporsi tertinggi (50,0), sedangkan responden yang berumur 21-25 tahun dan 26-30 tahun memiliki proporsi terendah (25,0%). Hasil analisis bivariate menunjukkan ada perbedaan pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi ibu hamil sebelum dan sesudah konseling.

Kata Kunci : Ibu Hamil, pengetahuan, nutrisi, konseling

B. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan hasil pembuahan (konsepsi) yang terjadi didalam rahim wanita sampai menjelang kelahiran bayinya. Selama didalam rahim ibu disebut janin. Sejak terjadinya konsepsi sampai menjelang lahir janin mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan (Boediman, 2009 :31). Angka Kematian Ibu (AKI) atau Maternal Mortality Rate (MMR) menggambarkan besarnya resiko kematian ibu pada fase kehamilan, persalinan dan masa nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup dalam satu wilayah pada kurun waktu tertentu. Angka Kematian Ibu (AKI) nasional Indonesia tahun 2015 mencapai angka 305/100.000 kelahiran hidup (Dinkes RI, 2017). Kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil disebabkan karena kurangnya asupan energi pada ibu yang berlangsung lama, sehingga menimbulkan gangguan kesehatan (Prawita, Susanti and Sari, 2018). Asupan gizi ibu hamil berpengaruh sangat penting dengan pertumbuhan janin diselama kehamilan, dan kejadian BBLR (berat badan lahir rendah) pada saat persalinan maupun tumbuh kembang bayi (Rukmana and Kartasurya, 2014). Angka Kematian Ibu (AKI) mencerminkan risiko yang dihadapi ibu selama kehamilan dan melahirkan yang dipengaruhi oleh status gizi ibu, pengetahuan gizi, asupan gizi (konsumsi pangan), pendidikan, penyakit infeksi (tingkat kesehatan), budaya pantang makan, pekerjaan dan status ekonomi (Maulana, 2015). Ibu hamil merupakan salah satu

kelompok yang paling rawan terhadap masalah gizi. Masalah gizi yang dialami ibu hamil sebelum atau selama kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Masalah gizi yang dialami ibu hamil diantaranya kekurangan energi kronis (KEK), anemia, dan kurang yodium. Sekitar 41% ibu hamil mengalami KEK, lalu 51% mengalami anemia gizi, dan 25% mengalami kekurangan yodium (Kemenkes, 2013). Selain itu, adanya budaya kepercayaan-kepercayaan dan pantangan-pantangan terhadap beberapa makanan pada saat hamil juga berdampak negatif pada kesehatan ibu dan menyebabkan masalah gizi (Oktriyani, 2014). Konseling merupakan suatu proses dimana seseorang membantu orang lain dalam membuat keputusan atau mencari jalan untuk mengatasi masalah, melalui pemahaman tentang fakta-fakta dan perasaan-perasaan yang terlibat didalamnya (Marmi, 2016). Pada dasarnya konseling gizi akan mampu memberikan kebutuhan dasar bagi ibu hamil, lebih efektif dari sekedar pemberian makanan tambahan dan suplemen pada ibu hamil. Melalui konseling gizi, ibu hamil akan memperoleh pengetahuan, keterampilan dan motivasi yang tinggi dalam mengatasi masalahnya termasuk pada usaha peningkatan status gizi (Kemenkes, 2015). Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Konseling Tentang Pentingnya Nutrisi ibu Hamil di Kecamatan Cisayong Tahun 2017.

C. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian eksperimen sebelum dan sesudah satu kelompok. Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil di Kecamatan Cisayong Tahun 2017. *simple random sampling* berjumlah 20 ibu hamil. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 15-20 April 2017. Tempat penelitian di Kecamatan Cisayong. Lembar kuesioner, untuk mendapatkan informasi dan data primer dari responden digunakan lembar

Sampel penelitian ini adalah sebagian ibu hamil di Kecamatan Cisayong dengan teknik pengambilan sampling secara

observasi terstruktur. Pengumpulan data primer diperoleh dengan cara pengukuran, wawancara dan observasi langsung. Pengumpulan data sekunder diperoleh dari data ibu hamil Gunung Kawung

D. HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui gambaran karakteristik responden penelitian di Kecamatan Cisayong sebagai berikut:

a. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Jenis Kelamin Balita	Responden	
		Jumlah	Persentase
1.	IRT	15	75
2.	Pedagang	5	25
	Jumlah	20	100,0

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, maka distribusi responden berdasarkan pekerjaan dapat diketahui pada Tabel 4.1

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden IRT memiliki proporsi paling banyak (75,0%) dibandingkan responden pedagang (25,0%).

b. Distribusi Responden Berdasarkan umur

No	umur	Responden	
		Jumlah	Persentase
1.	16-20	10	50,0
2.	21-25	5	25
3.	26-30	5	25
	Jumlah	20	100,0

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, maka distribusi responden berdasarkan umur dapat diketahui pada Tabel 4.2

Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan umur

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden yang berumur 16-20 tahun memiliki proporsi tertinggi (50,0), sedangkan

responden yang berumur 21-25 tahun dan 26-30 tahun memiliki proporsi terendah (25,0).

2. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 4.3 sebagai berikut :

Variabel	<i>p-value</i> (Kolmogorov Smirnov)	Keterangan	Mean	SD
Sebelum Pelatihan 1	0,210	Berdistribusi normal	12,7625	1,04098
Sesudah Pelatihan1	0,708	Berdistribusi normal	15,7250	1,66015

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada Tabel 4.3 diketahui bahwa ada perbedaan pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi ibu

hamil sebelum dan sesudah konseling tentang pentingnya ibu hamil

E. PEMBAHASAN

Penelitian ini penelitian eksperimen sebelum dan sesudah satu kelompok. Penelitian ini dilakukan dengan responden ibu hamil sebanyak 20 ibu hamil. Karakteristik responden pada 20 ibu hamil yaitu berdasarkan pekerjaan IRT memiliki proporsi paling banyak (75,0%) dibandingkan responden pedagang (25,0%).sedangkan berdasarkan umur menunjukkan bahwa responden yang berumur 16-20 tahun memiliki proporsi tertinggi (50,0), sedangkan responden yang berumur 21-25 tahun dan 26-20 tahun memiliki proporsi terendah (25,0). Hasil analisis bivariate menunjukkan ada perbedaan pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi ibu hamil sebelum dan sesudah konseling. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nirmala yang menyatakan bahwa Nilai tertinggi pada pre test dan post test yaitu 20. Jumlah yang mendapatkan nilai tertinggi pada post test yaitu 4 orang, namun sebelumnya pada pre test 3 orang memiliki nilai kurang dari 20 dan 1 orang yang mendapatkan nilai 20. Secara keseluruhan peserta mengalami peningkatan nilai yaitu dengan nilai rata-rata pada post test adalah

15,54 kemudian hasil post test menjadi 18,81. Penelitian yang dilakukan oleh Muhamad Z & Liputo S (2017) menyatakan bahwa peran kebijakan pemerintah daerah dalam penanggulangan kekurangan energi kronik (KEK) di Kabupaten Gorontalo melalui upaya Komunikasi Informasi dan Edukasi pada ibu hamil, keluarga dan Masyarakat agar tetap menjaga asupan nutrisi yang baik, menjaga pola hidup sehat dan meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2017) tentang pengaruh pemberian konseling gizi dan program latihan terhadap asupan energi, zat gizi makro, dan indeks massa tubuh pada member evonutrition di Jakarta Pusat tahun 2017 menyatakan bahwa pemberian konseling selama 12 minggu berpengaruh secara signifikan terhadap asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat dengan nilai p value $< ,005$. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhamad Z & Liputo S (2017) menyatakan bahwa peran kebijakan pemerintah daerah dalam menanggulangi kekurangan energi kronik (KEK) di Kabupaten Gorontalo melalui upaya

Komunikasi Informasi dan Edukasi pada ibu hamil, keluarga dan masyarakat agar tetap menjaga asupan nutrisi yang 24 baik, menjaga pola hidup sehat dan meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sejalan Dian Purnama sari (2017) dapat bahwa kebutuhan ibu hamil dalam pemenuhan konsumsi energinya lebih besar hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa Kebutuhan energi bagi ibu hamil lebih besar dibanding dengan dalam keadaan tidak hamil. Kebutuhan energi meningkat, karena kebutuhan untuk energi basal juga meningkat. Ibu hamil juga memerlukan tambahan protein untuk dirinya sendiri, placenta, dan janin. Tingkat konsumsi energi dan protein ibu hamil sangat berpengaruh

terhadap peningkatan berat badan selama hamil. Dan jika asupan itu terpenuhi maka juga akan berpengaruh terhadap berat badan ibu hamil dan kesehatan janin yang sedang dikandungnya. Dalam penelitian Selfiana Safitri (2018) rata-rata konsumsi protein seluruh responden sebelum konseling gizi sebesar 46,2%, dan rata-rata konsumsi protein sesudah konseling gizi sebesar 57,1% dari hasil analisis Paired T-Test menunjukkan ada perbedaan yang signifikan tingkat konsumsi protein ibu hamil KEK sebelum dan sesudah konseling gizi ($p = 0,000 < 0,005$). Di dalam penelitian Yuniarti dkk, (2005) juga menjelaskan bahwa dengan konseling gizi dapat menambah asupan konsumsi energi ibu hamil.

F. SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

Ada perbedaan pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi ibu hamil sebelum dan sesudah konseling dengan nilai 0,210 dan 0,708

2. Saran

Saran dalam penelitian ini antara lain :

a. Ibu hamil

Diharapkan ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuannya dengan cara mengikuti penyuluhan oleh tenaga kesehatan dari fasilitas kesehatan. Selain itu juga terus

meningkatkan pengetahuan dengan seminar, membaca surat kabar dan acara kesehatan di televisi. Ibu hamil juga diharapkan mempertahankan untuk selalu berkonsultasi ke bagian gizi ibu hamil di fasilitas kesehatan

b. Tenaga Kesehatan

Diharapkan terus mensupport ibu hamil dengan rutin melakukan konseling.

G. DAFTAR PUSTAKA

Maserdi dkk. 2017. *Hubungan Sosial Ekonomi Dan Asupan Zat Gizi Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Sei Jang Kecamatan Bukit Bestari Kota Tanjung Pinang Tahun 2016.*

Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol. 05 No.03. Undip. Semarang.

Muhamad Z, Liputo S. 2017. *Peran Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Menanggulangi KEK di Kabupaten Gorontalo. Gorontalo. Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol*

07. No.02. *Petrika dkk.* 2016. *Tingkat asupan energi dan ketersediaan pangan berhubungan dengan risiko kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil.* Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia. Vol.02 No.03. Hal 140-149. Jakarta. Prawita dkk. 2017. *Survei Intervensi Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) di Kecamatan Jatinangor Tahun 2015.* Bandung. JSK Vol.02 N0.4.
- Prabowo. 2017. *Komunikasi dalam Keperawatan.* Jakarta. Pustaka Pelajar. Pratiwi. 2017. *Pengaruh Pemberian Konseling Gizi Dan Program Latihan Terhadap Asupan Energi, Zat Gizi Makro, dan Indeks Massa Tubuh pada Member Evonutrition di Jakarta Pusat Tahun 2017.* Skripsi. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul. Jakarta. Setyaningrum. (2016). *Pelayanan Keluarga Berencana.* Jakarta. Trans Info Media. Sumiaty, Restu S. (2016). *Kurang Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil dengan Bayi Berat Lahir Rendah.* Palu. Jurnal Husada Mahakam. Vol. IV No.3 Hal. 162-170.
- Wulandari R, dkk. (2017). *Hubungan Asupan Energi Dan Zat Gizi Makro Terhadap Kejadian Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Jeneponto.* Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar. Makassar.