

yaitu dengan cara triangulasi. Triangulasi dalam penelitian ini adalah dengan membandingkan informasi dari informan yang satu dengan informan yang lain sehingga informasi yang diperoleh kebenarannya. Selanjutnya melakukan keabsahan data.(26)

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1. Sejarah

a. Geografi

Puskesmas Peusangan merupakan salah satu Puskesmas dengan rawat inap di jajaran dinas Kesehatan Bireuen yang terletak di lingkungan kota kedua setelah itu kota Kabupaten Bireuen. Sehingga menjadikan Puskesmas Peusangan sebagai Puskesmas yang memiliki jumlah penduduk terbanyak dan dengan jumlah wilayah terluas. Adapun luas wilayah kerja Puskesmas Peusangan 116.984 Ha, yang terdiri dari 69 desa yang terbagi dalam 9 pemukiman. Adapun batas-batas wilayah Puskesmas Peusangan adalah: Sebelah barat berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kota Juang, Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Kuta Blang, Sebelah utara

berbatasan dengan Kecamatan Jangka, dan Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Peusangan Siblah Krueng.

b. Demografi

Berdasarkan data penduduk tahun 2017 jumlah penduduk di Kecamatan Peusangan adalah 48.732 jiwa. Pemukiman Matangglumpangua memiliki jumlah penduduk tertinggi yaitu 10.549 jiwa disusul pemukiman Banjar Asin 6.265 jiwa, kemukiman Cot Bada 4.831 jiwa Kemukiman Tgk Ditanoh Mirah 4.744 jiwa, kemukiman Tgk di Krueng 4.160 jiwa, kemukiman Simpangdua 3.775 jiwa dan kemukiman Glumpang Tujoh 3.084 jiwa. Perbandingan jumlah penduduk laki-laki dan perempuan tidak terlalu jauh perbandingannya yaitu jumlah penduduk laki-laki 23.428 jiwa dan jumlah penduduk perempuan 25.304 jiwa.

c. Sarana Kesehatan

Adapun sasaran kesehatan yang ada di Puskesmas Peusangan antara lain: Puskesmas induk dengan fasilitas rawat jalan berupa poli umum, poli gigi, poli KIA, poli KB, poli anak, poli Keswa dan fisioterapi. Selain itu adapula Poned, rawat inap, UGD, Puskesmas Pembantu 2 unit, Polindes 6 unit, Poskesdes 4 unit dan Posyandu Plus 4 unit.

d. Visi dan Misi

Visi

Mewujudkan puskesmas peusangan sebagai pusat kesehatan dasar yang bermutu dn islami.

Misi

- Memberikan pelayanan kesehatan dasar yang optimal
- Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan petugas kesehatan
- Meningkatkan usaha pencegahan penyakit sehingga menjadi investasi bagi masyarakat
- Memberikan reward kepada petugas yang berhasil menjalankan program

4.1.2. Sumber daya manusia

Jumlah tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Peusangan sebanyak 264 orang, yang terdiri dari PNS 116 orang, PTT 41 orang, bakti 62 orang dan magang 45 orang.

4.2. Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis mengenai “Analisis Faktor yang Memengaruhi Perilaku Sadar Gizi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Peusangan Tahun 2018”, maka diperoleh karakteristik responden sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Peusangan

No	Umur	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	17-25 tahun	3	8,10
2	26-35 tahun	34	91,90
3	36-45 tahun	0	0
4	46-55 tahun	0	0
Total		37	100

Berdasarkan tabel diatas pada kategori umur, responden berumur 17-25 tahun 3 orang (8,10%), berumur 26-35 tahun 34 orang (91,90%) dan tidak ada reponden yang berumur 36-45 tahun ataupun 46-55 tahun.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Puskesmas Peusangan

No	Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
----	------------	------------	----------------

1	SD	0	0
2	SMP	7	18,92
3	SMA	17	45,94
4	Sarjana	13	35,14
Total		37	100

Berdasarkan tabel diatas pada kategori pendidikan, tidak ada responden yang berpendidikan SD, sedangkan yang berpendidikan SMP 7 orang (18,92%), SMA 17 orang (45,94%), dan sarjana 13 orang (35,14%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Peusangan

No	Pekerjaan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	PNS	7	18,91
2	Wirausaha	9	24,32
3	IRT	16	43,24
4	Honorar	5	13,53
Total		37	100

Berdasarkan tabel diatas pada kategori pekerjaan, responden yang bekerja sebagai PNS 7 orang (18,91%), responden yang bekerja sebagai wirausaha 9 orang (24,32%), responden yang bekerja sebagai IRT 16 orang (43,24%), responden yang bekerja sebagai Honorar 5 orang (13,53%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi karakteristik responden berdasarkan kehamilan di Puskesmas Peusangan

No	Kehamilan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	1	14	37,83
2	2	15	40,54
3	>2	8	21,62
Total		37	100

Berdasarkan tabel diatas pada kategori kehamilan, responden dengan kehamilan pertama 14 orang (37,83%), responden dengan kehamilan kedua 15 orang (40,54%) dan responden dengan kehamilan lebih dari 2 8 orang (21,62%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan di Puskesmas Peusangan

No	Usia kehamilan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	1-3 bulan	8	21,62
2	4-6 bulan	17	45,94
3	7-9 bulan	12	32,44
Total		37	100

Berdasarkan tabel diatas pada kategori usia kehamilan, responden dengan usia kehamilan 1-3 bulan 8 orang (21,62%), responden dengan usia kehamilan 4-6 bulan 17 orang (45,94%) dan responden dengan usia kehamilan 7-9 bulan 12 orang (32,44%)

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi karakteristik responden berdasarkan berat badan di Puskesmas Peusangan

No	Berat badan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	40- 50 kg	7	18,91
2	51- 60 kg	19	51,35
3	61-70 kg	3	8,10
4	71-80 kg	8	21,62
Total		37	100

Berdasarkan tabel diatas pada kategori berat badan, responden yang berat badan 40-50 kg 7 orang (18,91%), responden yang berat badan 51-60 kg 19 orang (51,35%), responden yang berat badan 61-70 kg 3 orang (8,10%) dan responden yang berat badan 71-80 kg 8 orang (21,62%).

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi karakteristik responden berdasarkan tinggi badan di Puskesmas Peusangan

No	Tinggi	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	140 – 150 cm	12	32,43
2	151 – 160 cm	25	67,57

Total	37	100
-------	----	-----

Berdasarkan tabel diatas pada kategori tinggi badan, responden yang tinggi badan 140-150 cm 12 orang (32,43%) dan responden yang tinggi badan 151-160 cm 25 orang (67,57%).

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi karakteristik responden berdasarkan LILA, di Puskesmas Peusangan

No	LILA	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	> 23,5 cm	17	45,95
2	≤ 23,5 cm	20	54,05
Total		37	100

Berdasarkan tabel diatas pada kategori LILA, responden yang ukuran LILA > 23,5 cm 17 orang (45,95%) dan responden yang ukuran LILA ≤ 23,5 cm 20 orang (54,05%).

4.3 Analisis Univariat

4.3.1. Pengetahuan

Tabel 4.10 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang sadar gizi di Puskesmas Peusangan Tahun 2018

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase(%)
1	Baik	18	48,6
2	Kurang	19	51,4
	Total	37	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Peusangan yang berpengetahuan baik 18 orang (48,6%), berpengetahuan kurang 19 orang (51,4%).

4.3.2. Sikap

Tabel 4.11 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap ibu hamil tentang sadar gizi di Puskesmas Peusangan Tahun 2018

No	Sikap	Jumlah	Persentase(%)
1	Positif	17	45,9

2	Negatif	20	54,1
Total		37	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi sikap ibu hamil di Puskesmas Peusangan yang bersikap positif 17 orang (45,9%), bersikap negatif 20 orang (54,1%).

4.3.3. Pendapatan keluarga

Tabel 4.12 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendapatan keluarga ibu hamil di Puskesmas Peusangan Tahun 2018

No	Pendapatan keluarga	Jumlah	Persentase (%)
1	Sesuai UMR	16	43,2
2	Tidak sesuai UMR	21	56,8
Total		37	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi pendapatan keluarga yang sesuai UMR 16 orang (43,2%) dan pendapatan keluarga yang tidak sesuai UMR 21 orang (56,8%).

4.3.4. Riwayat Penyakit

Tabel 4.13 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Riwayat Penyakit ibu hamil di Puskesmas Peusangan Tahun 2018

No	Riwayat Penyakit	Jumlah	Persentase (%)
1	Ada	10	27
2	Tidak ada	27	73
Total		37	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi ibu hamil yang ada riwayat penyakit 10 orang (27%), dan yang tidak ada riwayat penyakit 27 orang (73%).

4.3.5. Adat Istiadat

Tabel 4.14 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Adat Istiadat pada ibu hamil di Puskesmas Peusangan Tahun 2018

No	Adat Istiadat	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	34	91,89
2	Tidak	3	8,11
Total		37	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi yang mengikuti adat istiadat pada ibu hamil 34 orang (91,89%) dan yang tidak mengikuti adat istiadat pada ibu hamil 3 orang (8,11%).

4.3.6. Dukungan keluarga

Tabel 4.15 Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga pada ibu hamil di Puskesmas Peusangan Tahun 2018

No	Dukungan keluarga	Jumlah	Persentase(%)
1	Ya	25	67,6
2	Tidak	12	32,4
Total		37	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi d yang mendapatkan dukungan keluarga 25 orang (67,6%) dan yang tidak mendapatkan dukungan keluarga 12 orang (32,4%).

4.3.7. Pelaksanaan ANC

Tabel 4.16 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pelaksanaan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Peusangan Tahun 2018

No	Pelaksanaan ANC oleh Bidan	Jumlah	Persentase (%)
1	Lengkap	27	73
2	Tidak lengkap	10	27
Total		37	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi ibu hamil yang lengkap melakukan kunjungan ANC 27 orang (73%) dan ibu hamil yang tidak lengkap melakukan kunjungan ANC 10 orang (27%).

4.3.8. Perilaku Sadar Gizi

Tabel 4.17 Distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku sadar gizi pada ibu hamil di Puskesmas Peusangan Tahun 2018

No	Perilaku sadar gizi	Jumlah	Persentase(%)
1	Baik	17	45,9
2	Kurang baik	20	54,1
Total		37	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi perilaku sadar gizi pada ibu hamil di Puskesmas Peusangan yang sadar gizi 17 orang (45,9%) dan tidak sadar gizi 20 orang (54,05%).

4.4 Analisis Bivariat

4.4.1. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Sadar Gizi Pada Ibu Hamil

Tabel 4.18 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Sadar Gizi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Peusangan Tahun 2018

Pengetahuan	Perilaku ibu terhadap sadar gizi						Sig <i>p</i>
	Baik		Kurang Baik		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	
Baik	17	45,9	1	2,70	18	48,64	
Kurang	0	0	19	51,36	19	51,36	0,000
Total	17	45,9	20	54,1	37	100	

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 37 responden yang memiliki pengetahuan baik 18 orang (48,64%) dengan perilaku baik 17 orang (45,9%) dan perilaku kurang baik 1 orang (2,70%) sedangkan pengetahuan kurang 19 orang (51,36%) dengan perilaku kurang baik 19 orang (51,36%).

Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua responden mengetahui tentang pengertian perilaku sadar gizi, kandungan makanan yang bergizi seperti sumber makanan yang mengandung protein, sumber makanan yang mengandung zat besi, karbohidrat yang merupakan sumber energi, kegunaan vitamin A untuk

meningkatkan pertumbuhan, kesehatan dan jaringan janin, tanda-tanda ibu hamil yang mengalami anemia, kegunaan kapsul Fe selama kehamilan, serta larangan ibu hamil dalam mengkonsumsi makanan yang mengandung pengawet.

Selanjutnya dari hasil analisa *chi-square* pada lampiran tabel uji *chi-square* antara hubungan pengetahuan ibu hamil dengan perilaku ibu hamil tentang sadar gizi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,000) < \text{sig}_\alpha = 0,05$. Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis ada hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang sadar gizi mempunyai hubungan yang signifikan terhadap perilaku sadar gizi.

4.4.2. Hubungan Sikap dengan Perilaku Sadar Gizi Pada Ibu Hamil

Tabel 4.19 Hubungan Sikap dengan Perilaku Sadar Gizi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Peusangan Tahun 2018

Sikap	Perilaku ibu terhadap sadar gizi						Sig <i>p</i>
	Baik		Kurang baik		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	
Positif	16	43,24	1	2,70	17	45,9	0,000
Negatif	1	2,70	19	51,35	20	54,1	
Total	17	45,9	20	54,1	37	100	

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 37 responden yang memiliki sikap positif 17 orang (45,9%) dengan perilaku baik 16 orang (43,24%) dan perilaku kurang baik 1 orang (2,70%) sedangkan sikap negatif 20 orang (54,1%) dengan perilaku baik 1 orang (2,70%) dan perilaku kurang baik 19 orang (51,35%).

Hal ini menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang bersikap dan berperilaku negatif sehingga ibu hamil kurang merespon terhadap penyuluhan

sadar gizi, tidak memasak masakan yang bergizi, tidak memenuhi kebutuhan gizi selama hamil, tidak menerapkan informasi terhadap apa yang disampaikan pada penyuluhan serta ibu hamil melaksanakan larangan makanan seperti tidak mengkonsumsi pisang dan telur sebagai sumber vitamin dan protein.

Selanjutnya dari hasil analisa pada lampiran tabel uji *chi-square* antara hubungan sikap ibu hamil dengan perilaku ibu hamil tentang sadar gizi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,000) < \text{sig}_{\alpha} = 0,05$. Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis ada hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa sikap ibu hamil tentang sadar gizi mempunyai hubungan yang signifikan terhadap perilaku sadar gizi.

4.4.3. Hubungan Pendapatan keluarga dengan Perilaku Sadar Gizi Pada Ibu Hamil

Tabel 4.20 Hubungan pendapatan keluarga dengan Perilaku Sadar Gizi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Peusangan Tahun 2018

Pendapatan keluarga	Perilaku ibu terhadap sadar gizi						Sig <i>p</i>
	Baik		Kurang baik		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	
Sesuai UMR	7	18,91	9	24,32	16	43,24	1,000
Tidak sesuai UMR	10	27,02	11	29,72	21	56,75	
Total	17	45,9	20	54,1	37	100	

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 37 responden yang memiliki pendapatan keluarga ibu hamil yang Sesuai UMR yaitu 16 orang (45,9%) dengan perilaku baik 7 orang (18,91%) dan perilaku kurang baik 9 orang (24,32%), sedangkan pendapatan keluarga ibu hamil yang tidak Sesuai UMR yaitu 21 orang

(27,02%) dengan perilaku baik 10 orang (24,95%) dan perilaku kurang baik 11 orang (29,72%).

Hal ini menunjukkan bahwa lebih banyak ibu hamil yang keluarganya mempunyai penghasilan tidak sesuai UMR dan berperilaku negatif. Akan tetapi, dari hasil analisa pada lampiran tabel uji *chi-square* antara hubungan pendapatan keluarga ibu hamil dengan perilaku sadar gizi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(1,000) > \text{sig}_{\alpha=0,05}$. Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis tidak ada hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa pendapatan keluarga ibu hamil tidak mempunyai hubungan yang signifikan terhadap perilaku sadar gizi.

4.4.4. Hubungan Riwayat Penyakit dengan Perilaku Sadar Gizi Pada Ibu Hamil

Tabel 4.21 Hubungan Riwayat Penyakit dengan Perilaku Sadar Gizi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Peusangan Tahun 2018

Riwayat penyakit	Perilaku ibu terhadap sadar gizi						Sig <i>p</i>
	Baik		Kurang baik		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	
Ada	4	10,81	6	16,21	10	27,03	0,944
Tidak ada	13	35,13	14	37,83	27	72,97	
Total	17	45,9	20	54,1	37	100	

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 37 responden yang memiliki riwayat penyakit 10 orang (27,03%) dengan perilaku baik 4 orang (10,81%) dan perilaku kurang baik 6 orang (16,21%) sedangkan ibu hamil yang tidak memiliki riwayat penyakit 27 orang (72,97%) dengan perilaku baik 13 orang (35,13%) dan perilaku kurang baik 14 orang (37,83%).

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berperilaku negatif namun tidak memiliki riwayat penyakit seperti diabetes mellitus, hipertensi, batuk TBC, demam berdarah, diare yang berkepanjangan, anemia sebelum dan selama hamil, hepatitis, penyakit menular seksual, kejang-kejang, dan tidak mengalami susah buang air besar (konstipasi) yang berarti ibu hamil tetap berusaha menjaga kesehatan selama masa kehamilannya.

Akan tetapi, dari hasil analisa pada lampiran tabel uji *chi-square* hubungan antara riwayat penyakit ibu hamil dengan perilaku sadar gizi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,944) > \text{sig}_{\alpha=0,05}$. Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis tidak ada hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa riwayat penyakit ibu hamil tidak mempunyai hubungan yang signifikan terhadap perilaku sadar gizi.

4.4.5. Hubungan Adat istiadat dengan Perilaku Sadar Gizi Pada Ibu Hamil

Tabel 4.22 Hubungan adat istiadat dengan Perilaku Sadar Gizi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Peusangan Tahun 2018

Adat istiadat	Perilaku ibu terhadap sadar gizi						Sig <i>p</i>
	Baik		Kurang baik		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	
Ya	16	43,24	18	48,64	34	91,89	1,000
Tidak	1	2,70	2	5,40	3	8,11	
Total	17	45,9	20	54,1	37	100	

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 37 responden, yang melakukan adat istiadat pada ibu hamil 34 orang (91,89%) dengan perilaku baik 16 orang (43,24%) perilaku kurang baik 18 orang (48,64%) sedangkan ibu hamil yang tidak

melakukan adat istiadat 3 orang (24,32%) dengan perilaku baik 1 orang (2,70%) dan perilaku kurang baik 2 orang (5,40%).

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil melakukan adat istiadat seperti pada bulan ke tiga kehamilan, mertua bersama keluarga terdekat membawa berbagai jenis buah-buahan. Buah-buahan tersebut diolah oleh keluarga menjadi rujak (lincah), Pada bulan keenam kehamilan, orangtua suami membawa nasi disertai lauk pauk dalam jumlah terbatas (*bu cue*), secara diam-diam tanpa diberi tahu terlebih dahulu kepada keluarga istri, nasi tersebut di bawa khusus disajikan untuk ibu hamil, Pada bulan ke tujuh kehamilan terdapat acara antar *bugateng* yang melibatkan keluarga suami atau mertua dengan mengantar nasi, lauk-pauk serta berbagai macam kue seperti *meusekat*, *wajek*, *dodoi*, *bhoi*, *timphan*, *keukarah*, *loyang* dan lain-lain dalam jumlah yang besar. Pada bulan ke delapan dan sembilan kehamilan, perhatian dari keluarga terdekat diwujudkan dalam bentuk membawa makanan yang disukai oleh ibu hamil, jika tidak dituruti berakibat buruk pada anak yang dikandungnya kalau istilah bahasa Aceh *roe ie babah* (*ngences*). Hal ini dimaksudkan untuk menambah selera makan ibu hamil sehingga kesehatannya lebih prima. Akan tetapi ada pula adat istiadat terhadap pantangan makanan ibu hamil yang bernilai negatif untuk kesehatannya seperti adanya pantang makan daging karena dapat menyebabkan perdarahan pada saat persalinan, jika dikaji dari segi kesehatan, daging mengandung tingginya protein yang baik dikonsumsi untuk ibu hamil.

Selanjutnya dari hasil analisa pada lampiran tabel uji *chi-square* hubungan antara adat istiadat pada ibu hamil dengan perilaku sadar gizi, diketahui bahwa

nilai probabilitasnya $(1,000) > \text{sig}_{\alpha=0,05}$. Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis tidak ada hubungan, sehingga signifikan terhadap perilaku sadar gizi.

4.4.6. Hubungan dukungan keluarga dengan Perilaku Sadar Gizi Pada Ibu Hamil

Tabel 4.23 Hubungan dukungan keluarga dengan Perilaku Sadar Gizi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Peusangan Tahun 2018

Dukungan keluarga	Perilaku ibu terhadap sadar gizi						Sig <i>p</i>
	Baik		Kurang baik		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	
Mendukung	17	45,9	8	21,62	25	67,57	0,000
Tidak mendukung	0	0	12	32,43	12	32,43	
Total	17	45,9	20	54,1	37	100	

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 37 responden yang mendapat dukungan keluarga pada ibu hamil 25 orang (67,56%) dengan perilaku baik 17 orang (45,9%) dan perilaku kurang baik 8 orang (21,62%) sedangkan ibu hamil yang tidak ada dukungan keluarga 12 orang (32,43%) dengan perilaku negatif 12 orang (32,43%).

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil mendapatkan dukungan keluarga dan ibu berperilaku positif, yang berarti bahwa keluarga selalu mendukung ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, membantu ibu dalam menyediakan hidangan makanan yang bergizi, mendampingi ibu ketika melakukan pemeriksaan kehamilan, mengingatkan ibu untuk selalu mengkonsumsi Fe, mengingatkan ibu tentang makanan yang bergizi, mengingatkan ibu tentang makanan yang tidak baik dikonsumsi, dan keluarga

selalu menyediakan komposisi makanan ibu yang bervariasi sesuai dengan kebutuhan.

Selanjutnya dari hasil analisa pada lampiran tabel uji *chi-square* hubungan antara dukungan keluarga pada ibu hamil dengan perilaku sadar gizi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,000) < \text{sig}_\alpha = 0,05$. Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis ada hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga pada ibu hamil mempunyai hubungan yang signifikan terhadap perilaku sadar gizi.

4.4.7. Hubungan pelaksanaan ANC dengan Perilaku Sadar Gizi Pada Ibu Hamil

Tabel 4.24 Hubungan pelaksanaan ANC dengan Perilaku Sadar Gizi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Peusangan Tahun 2018

Pelaksanaan ANC	Perilaku ibu terhadap sadar gizi						Sig <i>p</i>
	Baik		Kurang baik		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	
Lengkap	17	45,94	10	27,02	27	72,98	0,002
Tidak lengkap	0	0	10	27,02	10	27,02	
Total	17	45,9	20	54,1	37	100	

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 37 responden, ibu hamil yang lengkap melakukan ANC 27 orang (72,98%) dengan perilaku baik 17 orang (45,94%) dan perilaku kurang baik 10 orang (27,02%) sedangkan ibu hamil yang tidak lengkap melakukan ANC 10 orang (27,02%) dengan perilaku kurang baik 19 orang (27,02 %).

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil melakukan ANC dan petugas kesehatan melakukan tindakan seperti mengukur berat dan tinggi badan ibu hamil, mengukur tekanan darah, ibu mengkonsumsi tablet Fe, petugas kesehatan melakukan imunisasi TT, melakukan pemeriksaan Hb, melakukan pemeriksaan VDRL (*Veneral Disease Research Lab*), melakukan pemeriksaan Urine, melakukan pemeriksaan payudara, ibu melakukan senam hamil, dan mendengarkan konseling petugas kesehatan terhadap pentingnya gizi selama masa kehamilan.

Selanjutnya dari hasil analisa pada lampiran tabel uji *chi-square* hubungan antara dukungan keluarga pada ibu hamil dengan perilaku sadar gizi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,002) < \text{sig}_{\alpha} = 0,05$. Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis ada hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan ANC pada ibu hamil mempunyai hubungan yang signifikan terhadap perilaku sadar gizi.

4.5. Analisis Multivariat

Analisis multivariat dalam penelitian ini menggunakan uji regresi logistic berganda yaitu salah satu pendekatan model matematis untuk menganalisis pengaruh beberapa variabel independen terhadap variabel dependen kategorik yang bersifat dikotom atau binary. Variabel yang dimasukkan dalam model prediksi regresi logistic adalah variabel yang mempunyai nilai $p < 0,25$ pada analisis bivariatnya. Berdasarkan analisis bivariat diketahui dari ketujuh variabel independen (pengetahuan, sikap, pendapatan keluarga, riwayat penyakit, adat istiadat, dukungan keluarga dan pelaksanaan ANC), bahwa ada empat variabel

yang mempunyai nilai $p < 0,25$ yaitu pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan pelaksanaan ANC sehingga variabel tersebut menjadi kandidat permodelan multivariat.

Hasil uji multivariate dengan mempergunakan regresi logistic ganda diperoleh bahwa dari keempat variabel independent diperoleh nilai p lebih besar dari $0,05$ yaitu X1 atau pengetahuan mempunyai nilai signifikan $0,999 > 0,05$ sehingga menerima HO atau yang berarti pengetahuan tidak memberi pengaruh terhadap perilaku sadar gizi, X2 atau sikap mempunyai nilai signifikan $1,000 > 0,05$ sehingga menerima HO atau yang berarti sikap tidak memberi pengaruh terhadap perilaku sadar gizi, X3 atau dukungan keluarga mempunyai nilai signifikan $1,000 > 0,05$ sehingga menerima HO atau yang berarti dukungan keluarga tidak memberi pengaruh terhadap perilaku sadar gizi, X4 atau pelaksanaan ANC mempunyai nilai signifikan $1,000 > 0,05$ sehingga menerima HO atau yang berarti pelaksanaan ANC tidak memberi pengaruh terhadap perilaku sadar gizi.

Jika dilihat dari 4 variabel bebas tersebut, variabel pengetahuan memberi nilai pengaruh yang lebih besar. Hal ini ditunjukkan oleh nilai EXP (B) atau disebut juga ODDS RATIO (OR). Variabel pengetahuan dengan nilai OR 2,609 maka orang berpengetahuan cukup lebih beresiko tidak berperilaku sadar gizi sebanyak 2,609 kali dibandingkan orang yang berpengetahuan baik. Hasil uji regresi logistic berganda diperoleh nilai *Overall percentage* = 97,3% yang artinya faktor pengetahuan memengaruhi perilaku sadar gizi sebesar 97,3% sisanya 2,7% dipengaruhi oleh faktor lain.

Tabel 4.25 Faktor pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan pelaksanaan ANC di Puskesmas Peusangan Tahun 2018

Variabel independen	Nilai B	sig	Exp (B)
Pengetahuan	42,406	0,999	2,609
Sikap	-18,430	1,000	0,000
Dukungan keluarga	0,000	1,000	1,000
Pelaksanaan ANC	0,000	1,000	1,000
Constant	-106,014	0,999	0,000

Overall percentage = 97,3%

4.6. Hasil Penelitian Kualitatif

4.26 Matriks hasil wawancara dengan informan (ibu hamil) tentang komposisi makanan yang bergizi

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<i>“Komposisi makanan yang bergizi itu banyak, seperti makanan yang mengandung vitamin, karbohidrat, lemak, protein dan zat-zat lain yang bermanfaat bagi tubuh”</i>
2	Informan 2	<i>“Komposisi makanan yang bergizi, merupakan bahan makanan alami tanpa bahan pengawet”</i>
3	Informan 3	<i>“Komposisi makanan bergizi itu yang ada nasi, ikan, sayur, buah-buahan, susu dan makanan lain-lainnya”</i>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa informan 1 menyatakan komposisi makanan yang bergizi mengandung vitamin, karbohidrat, protein zat-zat lain yang bermanfaat bagi tubuh, informan 2 menyatakan bahwa bahan makanan alami tanpa bahan pengawet, sedangkan informan 3 menyatakan bahwa adanya nasi, ikan, sayur, buah-buahan, susu dan makanan lain-lainnya.

4.27 Matriks hasil wawancara dengan informan (ibu hamil) tentang mengkonsumsi makanan bergizi

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<i>“Selama hamil saya ada mengkonsumsi makanan yang bergizi”</i>
2	Informan 2	<i>“Iya, selalu ada”</i>
3	Informan 3	<i>“Ada, tetapi awal-awal kehamilan saya malas makan karena sering muntah dan ada beberapa makanan yang tidak saya suka seperti tahu tempe, dan saya paling tidak suka minum susu”</i>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa informan 1, dan 2 menyatakan ada mengkonsumsi makanan yang bergizi, sedangkan pada informan ke 3 menyatakan ada, akan tetapi ada makanan yang tidak di konsumsi seperti tahu, tempe dan tidak suka minum susu.

4.28 Matriks hasil wawancara dengan informan (ibu hamil) tentang kendala mengkonsumsi makanan selama hamill

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<i>“ada kendalanya pas awal-awal kehamilan tu,,, saya sering muntah, mual-mual dan tidak selera makan, apalagi kalau sarapan pagi”</i>
2	Informan 2	<i>“ada, apalagi waktu baru-baru hamil, apa aja yang saya makan, semuanya keluar lagi, apa lagi kalau saya baru mencium bau-bau yang tak enak”.</i>
3	Informan 3	<i>“ada juga, saya gak selera makan usia kehamilan 1 sampe 3 bulan,,, semua yang saya makan gak enak, aneh rasanya, apa lagi baru hamil, saya sering muntah-muntah, setelah 3 bulan baru saya bisa makan seperti biasa”</i>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa ke 3 informan mengalami kendala mengkonsumsi makanan selama hamil, hal ini disebabkan oleh mual muntah selama kehamilan.

4.29 Matriks hasil wawancara dengan informan (ibu hamil) tentang dukungan ibu terhadap makanan yang dikonsumsi dan kunjungan ANC ke fasilitas kesehatan

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<p><i>"Kalau tentang makanan yang saya makan, keluarga dan suami sangat mendukung, mereka memberikan makanan apa yang saya inginkan, seperti buah yang asam-asam, saya suka itu, tapi kadang ada juga diberikan sama suami dan keluarga saya, sayanya yang tidak makan, karena rasanya gak enak.</i></p> <p><i>Suami dan keluarga juga mendukung saya untuk memeriksa kehamilan ke tempat bidan, ke puskesmas, ke dokter kandungan, kadang juga diantar sama suami"</i></p>
2	Informan 2	<p><i>"kadang suami kurang mendukung juga, kadang saya pengen makan apa gitu tapi gak di beliin, kalau periksa kehamilan kadang kurang mendukung juga, gak ada ongkos perginya, rumah saya jauh ke puskesmas dan tempat bidan, jadinya saya jarang periksa kehamilan saya"</i></p>
3	Informan 3	<p><i>"Kalau suami gak ada tanggapan apa-apa terhadap makanan yang saya makan, kalau periksa kehamilanpun gitu"</i></p>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa informan 1 mengatakan suami sangat mendukung terhadap makanan yang dikonsumsi oleh ibu, tetapi ada kalanya ibu yang tidak mau mengkonsumsi makanan karena rasa yang tidak enak, suami juga mendukung ibu untuk memeriksa kehamilan pada fasilitas kesehatan. Informan 2 mengatakan bahwa suami kurang mendukung terhadap makanan yang dikonsumsi ibu begitu pula terhadap kunjungan ibu ke fasilitas kesehatan karena keterbatasan ekonomi. Informan 3 mengatakan bahwa tidak ada tanggapan apa-apa terhadap makanan yang di konsumsi dan kunjungan pemeriksaan kehamilan.

4.30 Matriks hasil wawancara dengan informan (ibu hamil) tentang larangan tertentu dari adat istiadat

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<i>“ada , saya nurut-nurut aja seperti kata orang tua, seperti jangan makan daging selama hamil takutnya terjadi pendarahan”</i>
2	Informan 2	<i>“Iya, ada juga, cuma saya tidak peduli, karena kadang makanan yang di larang itu makanan yang emang saya suka banget.</i>
3	Informan 3	<i>“Ada, tetapi sesekali saya makan juga, dari pada laparkan”</i>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari ketiga informan adanya larangan adat istiadat tertentu dalam mengkonsumsi makanan selama hamil, akan tetapi setiap informan mempunyai penjelasan yang berbeda. Informan 1 menyatakan bahwa adanya larang makanan tertentu seperti daging, Informan 2 menyatakan bahwa tidak peduli dengan adat istiadat, karena makanan yang dilarang merupakan makanan yang di sukai, informan 3 menyatakan bahwa kadang ia tidak menuruti larangan makanan dari adat istiadat tersebut.

4.31 Matriks hasil wawancara dengan informan (ibu hamil) tentang pendapatan keluarga

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<i>“alhamdulillah... walaupun penghasilannya tidak banyak, tapi mencukupi untuk kebutuhan kami”</i>
2	Informan 2	<i>“sering tidak mencukupi.. karena suami kerja mocok-mocok, kadang ada duet, kadang enggak”</i>

3 Informan 3 *“ya,, tidak mencukupi lah”*

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa informan 1 mengatakan pendapatan keluarga mencukupi kebutuhan pangan ibu hamil. Informan 2 mengatakan bahwa pendapatan keluarga sering tidak mencukupi kebutuhan pangan karena suami tidak ada pekerjaan dan penghasilan tetap. Informan ke 3 mengatakan bahwa pendapatan keluarga tidak mencukupi untuk kebutuhan pangan.

4.32 Matriks hasil wawancara dengan informan (ibu hamil) tentang kunjungan ANC

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<i>“3 kali,, ini saya hamil 7 bulan”</i>
2	Informan 2	<i>“2 kali, pertama saya periksa hamil waktu saya hamil 1 bulan, sekarang jalan 8 bulan,baru saya periksa lagi”</i>
3	Informan 3	<i>“2 kali, ini saya hamil 8 bulan”</i>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa informan 1 menyatakan melakukan 3 kali melakukan kunjungan ANC, informan 2 menyatakan bahwa 2 kali melakukan kunjungan ANC, informan 3 menyatakan 2 kali melakukan kunjungan kehamilan.

4.33 Matriks hasil wawancara dengan informan (ibu hamil) tentang pemberian tablet Fe

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<i>“ada,,waktu pertama kali saya periksa hamil tempat bidan”</i>
2	Informan 2	<i>“obat itu ada di kasi, Cuma kadang saya lupa minum”</i>

3 Informan 3 *“ada dikasih,,waktu saya pertama kali periksa hamil”*

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa ke 3 informan tersebut ada diberikan tablet fe saat melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan, hanya saja pada informan 2 kadang lupa mengkonsumsinya.

4.34 Matriks hasil wawancara dengan informan (ibu hamil) tentang pengukuran berat badan, tekanan darah, dan pengukuran LILA

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<i>“selama saya periksa hamil selalu ada di timbang berat badan, tapi kalau ukur tinggi sama ukur lengan itu jarang”</i>
2	Informan 2	<i>“kalau timbang berat badan selalu ada, bidannya pun selalu menyarankan agak saya meningkatkan berat badan, kalau lengan ada di ukur sekali, kalau tinggi badan ga pernah di ukur, Cuma di Tanya aja sama bidannya”</i>
3	Informan 3	<i>“ada dilakukan semuanya”</i>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa informan 1 mengatakan pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan selalu ada di ukur berat badan, tetapi tidak dilakukan pengukuran tinggi badan dan LILA. Informan 2 mengatakan bahwa berat badan selalu diukur, pengukuran LILA hanya dilakukan sekali, sedangkan tinggi badan hanya ditanya pada informan tanpa dilakukan pengukuran. Informan 3 mengatakan bahwa adanya dilakukan pengukuran berat badan, tinggi badan dan LILA.

4.35 Matriks hasil wawancara dengan informan (ibu hamil) tentang konseling gizi pada ibu hamil

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<i>“ada, Cuma sebatas basa basi gitu, katanya makan yang banyak, minum vitamin, perbanyak air putih”</i>
2	Informan 2	<i>“ada, selalu diingatkan itu, suruh makan yang bergizi untuk kesehatan ibu dan janin katanya”</i>
3	Informan 3	<i>“ada, setiap selesai dilakukan semua pemeriksaan”</i>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa ke 3 informan ada diberikan konseling tentang gizi pada ibu hamil oleh petugas kesehatan.

4.36 Matriks hasil wawancara dengan informan (kepala keluarga) tentang perilaku sadar gizi pada ibu hamil

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<i>“perilaku sadar gizi ibu hamil itu mengenai keinginan ibu dalam mengkonsumsi makanan yang bergizi”</i>
2	Informan 2	<i>“tindakan ibu hamil yang mau makan makanan yang bergizi”</i>
3	Informan 3	<i>“ibu hamil yang sadar akan kebutuhan gizinya”</i>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa informan 1 menyatakan perilaku sadar gizi merupakan keinginan ibu dalam mengkonsumsi makanan yang bergizi. Informan 2 menyatakan bahwa perilaku sadar gizi adalah tindakan ibu hamil yang mau mengkonsumsi makanan yang bergizi. Informan 3 ibu hamil yang sadar kebutuhan gizinya.

4.37 Matriks hasil wawancara dengan informan (kepala keluarga) tentang komposisi makanan yang bergizi selama masa kehamilan

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<i>“komposisi makanan yang bergizi pada ibu hamil ibu seperti menu 4 sehat 5 sempurna “</i>
2	Informan 2	<i>“ya makanan yang sehat-sehat yang mengandung vitamin, protein, lemak dan zat-zat lain juga”</i>
3	Informan 3	<i>“komposisinya itu banyak, ya kalau ibu hamil makan itu harus ada nasi, ikan, sayur, buah-buahan dan susu”</i>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa informan 1 menyatakan komposisi makanan yang bergizi pada ibu hamil ibu seperti menu 4 sehat 5 sempurna. Informan 2 menyatakan bahwa makanan sehat yang mengandung vitamin, protein, lemak dan zat-zat lain. Informan 3 mengatakan bahwa menu konsumsi ibu hamil yang terdiri dari nasi, lauk pauk, buah dan susu.

4.38 Matriks hasil wawancara dengan informan (kepala keluarga) tentang pantangan makanan pada ibu hamil

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<i>“oo itu ada”</i>
2	Informan 2	<i>“ ada juga”</i>
3	Informan 3	<i>“ iy, itu ada beberapa makanan yang tidak boleh/ dilarang konsumsi oleh ibu hamil</i>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa ke 3 informan menyatakan adanya pantangan makanan tertentu pada ibu hamil .

4.39 Matriks hasil wawancara dengan informan (kepala keluarga) tentang akibat kurangnya perilaku sadar gizi pada ibu hamil

No	Informan	Hasil Wawancara
----	----------	-----------------

1	Informan 1	<i>“yang pastinya ibu hamilnya lemas”</i>
2	Informan 2	<i>“apa ya.... kemungkinan kurang gizi”</i>
3	Informan 3	<i>“bayi di dalam kandungannya tidak sehat, karena ibu kurang makan”</i>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa informan 1 menyatakan ibu hamil lemas karena kurangnya perilaku sadar gizi pada ibu hamil. Informan 2 menyatakan kemungkinan terhadai kurang gizi pada ibu hamil, Informan 3 menyatakan bahwa bayi di dalam kandungan tidak, karena ibu kurang mengkonsumsi makanan.

4.40 Matriks hasil wawancara dengan informan (kepala keluarga) tentang memberikan motivasi ataupun dukungan pada ibu hamil

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<i>“ada, malah saya sering mengingatkan istri saya”</i>
2	Informan 2	<i>“ya ada selalu saya berikan dukungan itu, Cuma kadang istrinya yang malas dan gak mau nurut”</i>
3	Informan 3	<i>“kadang saya motivasikan juga”</i>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa ke 3 informan tersebut selalu memberikan motivasi ataupun dukungan pada ibu hamil.

4.41 Matriks hasil wawancara dengan informan (kepala keluarga) tentang membantu menyediakan makanan yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan ibu hamil

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<i>“saya selalu membantu memenuhi kebutuhan istri saya yang sedang hamil, saya sering membelikan makan yang dia sukai”</i>
2	Informan 2	<i>“saya kerja jauh, jadi tidak sempat membantu menyediakan makanan bergizi untuknya, palingan saya hanya</i>

memberikan uang belanja saja”

- 3 Informan 3 *“ya, saya membantunya, seperti membelikan semua kebutuhan pangannya*

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa informan 1 dan 3 menyatakan selalu membantu menyediakan makanan yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan iibu hamil, seperti membelikan makanan yang dibutuhkan oleh ibu hamil, sedangkan informan 2 menyatakan bahwa tidak sempat membantu memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil.

4.42 Matriks hasil wawancara dengan informan (kepala keluarga) tentang kendala istri dalam mengkonsumsi makanan selama masa kehamilan

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<i>”ya, saya mengetahui hal itu, biasanya ibu hamil kurangnya nafsu makan ketika awal-awal hamil karena sering muntah”</i>
2	Informan 2	<i>“saya kurang tau tentang hal kendala istri saya dalam mengkonsumsi makanan”</i>
3	Informan 3	<i>“saya tahu kendalanya, karena istri saya sering mengeluh ketika kurangnya nafsu makan, kendala ini sering terjadi pada awal kehamilan”</i>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa informan 1 dan 3 menyatakan mereka mengetahui tentang kendala istri dalam mengkonsumsi makanan selama masa kehamilan, hal ini sering terjadi pada awal kehamilan. Sedangkan pada informan 2 menyatakan bahwa ia kurang mengetahui tentang kendala ibu hamil dalam mengkonsumsi makanan.

4.42 Matriks hasil wawancara dengan informan (kepala keluarga) tentang istri yang malas mengkonsumsi makanan selama hamil

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<i>“saya merasa resah, karena dapat mengganggu kesehatan istri dan calon anak saya, oleh karena itu saya akan membujuk dan menganjurkan istri saya untuk tetap mengkonsumsi makanan”</i>
2	Informan 2	<i>“saya menganjurkan dia tetap makan “</i>
3	Informan 3	<i>“saya sarankan dia tetapkan, kalau gak makan nanti bisa sakit”</i>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa informan 1 menyatakan resah, karena dapat mengganggu kesehatan serta berdampak pada calon anak dan istrinya. Informan 2 dan 3 menyatakan bahwa tetap menganjurkan istrinya untuk makan.

4.44 Matriks hasil wawancara dengan informan (kepala keluarga) tentang harapan terhadap perilaku sadar gizi pada ibu hamil

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<i>“harapan saya itu, dengan adanya perilaku sadar gizi pada ibu hamil dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayinya”</i>
2	Informan 2	<i>“jika dibilang harapan saya, saya berharap, agar para ibu hamil dapat mengetahui hal-hal yang berkaitan dengan gizi, dengan itu ibu hamil dan bayinya sehat”</i>
3	Informan 3	<i>“harapan, agar ibu hamil sehat dan dapat menerapkan perilaku sadar gizi selama masa kehamilannya”</i>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa informan 1 menyatakan harapannya bahwa dengan adanya perilaku sadar gizi pada ibu hamil dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayinya. Informan 2 menyatakan bahwa harapannya agar para ibu hamil dapat mengetahui hal-hal yang berkaitan dengan gizi, dengan itu ibu hamil dan bayinya sehat. Informan 3 menyatakan bahwa

harapnya agar ibu hamil sehat dan dapat menerapkan perilaku sadar gizi selama masa kehamilannya.

4.45 Matriks hasil wawancara dengan informan (kepala keluarga) tentang saran terhadap ibu hamil yang tidak mau melakukan perilaku sadar gizi

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<i>“saya saran, bagaimanapun keadaan ibu selama masa kehamilannya, tetap mau makan makanan yang bergizi, karena akan berdampak buruk, jika tidak melakukan perilaku sadar gizi selama hamil”</i>
2	Informan 2	<i>“saya hanya bisa sarankan agar ibu hamil ingat dengan bayi yang dikandung, dengan demikian, ibu hamil akan mau menerapkan perilaku sadar gizi dengan baik”</i>
3	Informan 3	<i>“saran yang dapat saya berikan agar ibu hamil mau menerapkan perilaku sadar gizi itu, karena banyak manfaatnya”</i>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa informan 1 menyatakan sarannya bahwa ibu tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi, jika tidak akan berdampak buruk. Informan 2 menyatakan sarannya bahwa dengan mengingat bayi yang dikandung, maka ibu hamil harus menerapkan perilaku sadar gizi dengan baik. Informan 3 menyatakan sarannya bahwa ibu hamil harus menerapkan perilaku sadar gizi karena banyak manfaatnya.

4.46 Matriks hasil wawancara dengan informan (bidan) tentang perilaku sadar gizi pada ibu hamil

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan	<i>“yang saya ketahui tentang perilaku sadar gizi merupakan makanan dengan menu seimbang bagi ibu hamil untuk meningkatkan status gizinya selama masa kehamilan”</i>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa informan menyatakan perilaku sadar gizi merupakan makanan dengan menu seimbang bagi ibu hamil untuk meningkatkan status gizinya selama masa kehamilannya.

4.47 Matriks hasil wawancara dengan informan (bidan) tentang konseling komposisi makanan bergizi pada ibu hamil

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan	<i>“konseling komposisi makanan bergizi yang sering saya sampaikan pada ibu hamil yaitu dengan mengkonsumsi makanan menu seimbang yang kaya akan kandungan karbohidrat, protein, vitamin, lemak dan zat penting lainnya seperti mengkonsumsi tablet fe minimal 90 tablet selama hamil”</i>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa informan menyatakan bahwa konseling komposisi makanan bergizi pada ibu hamil dengan mengkonsumsi makanan menu seimbang yang kaya akan kandungan karbohidrat, protein, vitamin, lemak dan zat penting lainnya seperti mengkonsumsi tablet fe minimal 90 tablet selama hamil.

4.48 Matriks hasil wawancara dengan informan (bidan) tentang kasus keluhan ibu hamil dalam mengkonsumsi makanan

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan	<i>“selama saya bertugas sebagai bidan, saya sering menemukan keluhan ibu hamil dalam mengkonsumsi makanan, hal ini terjadi pada awal kehamilan, karena</i>

adanya rasa mual muntah sehingga menurunnya selera makan”

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa informan menyatakan bahwa ibu hamil setring mengeluh dalam mengkonsumsi makanan, terutama pada awal kehamilan, karena adanya rasa mual muntah sehingga menurunnya selera makan.

4.49 Matriks hasil wawancara dengan informan (bidan) tentang kasus akibat kurangnya perilaku sadar gizi pada ibu hamil

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan	<i>“kalau akibat dari kurangnya perilaku sadar gizi pada ibu hamil, saya sering menemukannya di tempat saya bertugas, hal yang sering saya lihat terjadinya anemia, berat badan yang tidak meningkat, LILA di bawah normal, dan beresiko bayi BBLR”</i>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa informan menyatakan bahwa akibat dari kurangnya perilaku sadar gizi pada ibu hamil dapat menyebabkan anemia, berat badan yang tidak meningkat, LILA di bawah normal, dan beresiko bayi BBLR”

4.50 Matriks hasil wawancara dengan informan (bidan) tentang pelaksanaan sadar gizi pada ibu hamil

No	Informan	Hasil Wawancara
-----------	-----------------	------------------------

1	Informan	<i>“menurut saya, tidak semua ibu hamil melakukan perilaku sadar gizi dengan baik, hal ini terlihat masih adanya ibu yang tidak melakukan kunjungan ANC, tidak mengonsumsi Fe sesuai anjuran, sehingga menimbulkan kasus seperti meningkatnya angka anemia, KEK, BBLR dan lain –lain.</i>
---	----------	---

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa informan menyatakan bahwa tidak semua ibu hamil melakukan perilaku sadar gizi dengan baik, hal ini terlihat masih adanya ibu yang tidak melakukan kunjungan ANC, tidak mengonsumsi Fe sesuai anjuran, sehingga menimbulkan kasus seperti meningkatnya angka anemia, KEK, BBLR dan lain –lain.

4.51 Matriks hasil wawancara dengan informan (bidan) tentang dukungan dan memotivasi ibu hamil dalam melakukan perilaku sadar gizi

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan	<i>“menurut saya, sebagian besar ibu hamil diberikan dukungan dan motivasi oleh keluarga, seperti keterlibatan suami ataupun keluarga dalam mendampingi ibu ketika melakukan pemeriksaan ANC, tetapi ada beberapa ibu hamil yang tidak didampingi oleh suami karena ada sesuatu dan lain hal, seperti kerja di luar daerah dan jauh dari keluarga”</i>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa informan menyatakan bahwa, sebagian besar ibu hamil diberikan dukungan dan motivasi oleh keluarga, seperti keterlibatan suami ataupun keluarga dalam mendampingi ibu ketika melakukan pemeriksaan ANC, tetapi ada beberapa ibu hamil yang tidak didampingi oleh suami karena ada sesuatu dan lain hal, seperti kerja di luar daerah dan jauh dari keluarga.

4.52 Matriks hasil wawancara dengan informan (bidan) tentang dampak yang akan terjadi selama kehamilan, persalinan, dan nifas jika ibu hamil tidak melakukan perilaku sadar gizi dengan baik.

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan	<p><i>“ya kalau ada ibu hamil yang berkunjung saya sering memberikan konseling kepada ibu hamil tentang dampak yang terjadi apabila tidak melakukan perilaku sadar gizi dengan baik, terutama pada masa kehamilan dapat mengakibatkan anemia merupakan kondisi dimana kadar Hb (hemoglobin) dalam darah di bawah batas normal, KEK merupakan kondisi dimana berat ibu hamil kurang memenuhi kebutuhan (terlalu kurus), dampak pada persalinan beresiko persalinan sulit atau lama, melahirkan bayi dalam kondisi premature (lahir belum cukup bulan), terjadinya perdarahan pada ibu sesudah melahirkan, dan biasanya saat persalinan ibu juga kekurangan tenaga untuk mengejan saat terjadinya proses persalinan sehingga melahirkan dengan cara operasi cenderung tinggi bagi ibu hamil yang kekurangan nutrisi. Sedangkan pada masa nifas dapat mengakibatkan pusing, mata berkunang-kunang, lemah, letih, lesu, demam, mudah terkena infeksi, terhambat proses kembalinya kandungan dalam ukuran semula dan juga terhambatnya penyembuhan luka saat terjadi persalinan”</i></p>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa informan menyatakan bahwa, sering memberikan konseling kepada ibu hamil tentang dampak yang akan terjadi selama kehamilan, persalinan, dan nifas jika ibu hamil tidak melakukan perilaku sadar gizi dengan baik. Pada kehamilan terjadinya anemia merupakan kondisi dimana kadar Hb (hemoglobin) dalam darah di bawah batas normal, KEK merupakan kondisi dimana berat ibu hamil kurang memenuhi kebutuhan (terlalu kurus), dampak pada persalinan beresiko persalinan sulit atau lama, melahirkan bayi dalam kondisi premature (lahir belum cukup bulan), terjadinya perdarahan

pada ibu sesudah melahirkan, dan biasanya saat persalinan ibu juga kekurangan tenaga untuk mengejan saat terjadinya proses persalinan sehingga melahirkan dengan cara operasi cenderung tinggi bagi ibu hamil yang kekurangan nutrisi. Sedangkan pada masa nifas dapat mengakibatkan pusing, mata berkunang-kunang, lemah, letih, lesu, demam, mudah terkena infeksi, terhambat proses kembalinya kandungan dalam ukuran semula dan juga terhambatnya penyembuhan luka saat terjadi persalinan.

4.53 Matriks hasil wawancara dengan informan (bidan) tentang pencapaian perilaku sadar gizi pada ibu hamil

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan	<i>“selama saya bertugas mencapai perilaku gizi pada ibu hamil bisa diprediksikan baru mencapai 65%, sehingga perlunya pengetahuan, dukungan dan pemantaun langsung oleh bidan terhadap ibu hamil, terutama pada desa terpencil yang jauh dari akses pelayanan kesehatan”</i>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa informan menyatakan bahwa, mencapai perilaku gizi pada ibu hamil bisa diprediksikan baru mencapai 65%, sehingga perlunya pengetahuan, dukungan dan pemantaun langsung oleh bidan terhadap ibu hamil, terutama pada desa terpencil yang jauh dari akses pelayanan kesehatan.

4.54 Matriks hasil wawancara dengan informan (bidan) tentang harapan terhadap penerapan perilaku sadar gizi pada ibu hamil

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan	<i>“harapan saya terhadap penerapan perilaku sadar gizi pada ibu hamil, dapat meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan ibu dan bayi sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB”</i>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa informan menyatakan bahwa, harapan penerapan perilaku sadar gizi pada ibu hamil, dapat meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan ibu dan bayi sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB.

4.55 Matriks hasil wawancara dengan informan (bidan) tentang saran terhadap ibu hamil supaya melakukan perilaku sadar gizi dengan baik

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan	<i>“saran saya kepada ibu hamil agar meningkatkan pengetahuan tentang sadar gizi melalui media elektronik maupun media cetak, selain itu diharapkan menghadiri bila ada pertemuan penyuluhan ataupun posyandu di desa yang menyampaikan informasi kesehatan khususnya tentang sadar gizi, sehingga ibu hamil dapat mengetahui besarnya manfaat perilaku sadar gizi selama hamil”</i>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa informan menyatakan saran bahwa, supaya ibu hamil melakukan perilaku sadar gizi dengan baik, maka perlunya meningkatkan pengetahuan tentang sadar gizi tersebut melalui media elektronik maupun media cetak, selain itu diharapkan menghadiri bila ada pertemuan penyuluhan ataupun posyandu di desa yang menyampaikan informasi kesehatan khususnya tentang sadar gizi, sehingga ibu hamil dapat mengetahui besarnya manfaat perilaku sadar gizi selama hamil.

4.6 Hasil Analisa Penelitian Kualitatif

4.6.1 Informan 1 (ibu hamil)

Informan 1 berpendidikan SMP, bekerja sebagai ibu rumah tangga, kehamilan pertama usia kehamilan antara 28 minggu, berat badan sebelum hamil

41 kg dan berat badan sekarang 44 kg, tinggi badan 140, LILA 22 cm, dengan pendapatan mencukupi. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan bahwa ibu mengetahui komposisi makanan bergizi seperti makanan yang mengandung vitamin, karbohidrat, lemak, protein dan zat-zat lain yang bermanfaat bagi tubuh, dan selama hamil ada mengkonsumsi makanan tersebut. Namun, ada kendalanya pas awal-awal kehamilan yaitu ibu sering muntah, mual-mual dan tidak selera makan terutama waktu sarapan pagi.

Keluarga dan suami sangat mendukung dengan kehamilan ibu, mereka memberikan makanan ibu inginkan, seperti buah-buahan. Tetapi adakalanya ibu tidak mau mengkonsumsi makanan karena tidak enak, walaupun keluarga dan suami sudah menganjurkan ibu untuk makan. Suami dan keluarga juga mendukung mendukung ibu untuk memeriksa kehamilan ke tempat bidan, ke puskesmas atau dokter kandungan. Pada daerah tempat tinggal ibu, terdapat beberapa pantangan seperti jangan makan daging selama hamil takutnya terjadi pendarahan. Penghasilan keluarga mencukupi untuk kebutuhan ibu. Selama hamil ibu telah melakukan 3 kali kunjungan ANC. Pada saat pertama kali ibu melakukan pemeriksaan kehamilan, bidan memberikan tablet Fe dan melakukan timbang berat badan, tetapi jarang dilakukan pengukuran LILA serta bidan jarang memberikan konseling hanya sebatas basa basi seperti makan yang banyak, minum vitamin, perbanyak air putih.

4.6.2 Informan 2 (ibu hamil)

Informan 2 berpendidikan SMP, bekerja sebagai wirausaha, kehamilan pertama usia kehamilan 24 minggu, berat badan sebelum hamil 53 kg dan berat

badan sekarang 57 kg, tinggi badan 160 cm, LILA 21 cm, dengan pendapatan tidak mencukupi. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan bahwa ibu tidak begitu mengetahui tentang komposisi makanan yang bergizi, dan ibu mengatakan bahwa selalu mengonsumsi makanan yang bergizi. Selama kehamilan ini mengalami kendala dalam mengonsumsi makanan terutama pada masa awal kehamilan ibu selalum muntah terutama jika mencium bau yang tidak sedap. terkadang suami kurang mendukung setiap kebutuhan ibu begitu pula dengan pemeriksaan kehamilan.

Berdasarkan tempat tinggal ibu hamil ada beberapa pantangan makanan pada ibu hamil, namun ibu hamil tidak menerapkan hal itu, terutama terhadap makanan yang ibu sukai. Penghasilan keluarga tidak mencukupi kebutuhan ibu dikarenakan suami tidak mempunyai pekerjaan tetap. Selama kehamilan ibu telah melakukan 2 kali kunjungan ANC. Pada saat melakukan kunjungan tersebut, ibu diberikan tablet Fe, hanya saja terkadang ibu lupa mengkonsumsinya. Pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan, bidan selalu menimbang berat badan ibu dan menyarankan ibu untuk terus meningkatkan berat badan, bidan hanya menanyakan tinggi badan dan ukuran LILA tanpa melakukan pengukuran. Bidan selalu memberikan konseling dan menyarankan ibu agar mengonsumsi makanan yang bergizi untuk kesehatan ibu dan janin.

4.6.3 Informan 3 (ibu hamil)

Informan 3 berpendidikan SMP, bekerja sebagai wirausaha, kehamilan kedua usia kehamilan 10 minggu, berat badan sebelum hamil 50 kg dan berat badan sekarang 52 kg, tinggi badan 148 cm, LILA 23 cm, dengan pendapatan

tidak mencukupi. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan bahwa ibu mengetahui komposisi makanan bergizi. Selama masa kehamilan ibu mempunyai kendala ketika mengkonsumsi makanan, terutama pada awal-awal kehamilan ibu malas makan karena sering muntah dan ada beberapa makanan yang tidak disukai seperti tahu tempe dan ibu tidak suka minum susu. Ibu mengalami hal tersebut pada awal kehamilan hingga usia 9 minggu cita rasa makanan terasa tidak enak ketika ibu mengkonsumsinya. Suami saya tidak ada tanggapan apa-apa terhadap makanan dan kunjungan kehamilan saya. Di daerah tempat tinggal ibu terdapat beberapa pantangan makanan pada ibu hamil, akan tetapi ibu tidak mempedulikan pantangan tersebut, karena jika ibu lapar ibu tetap mengkonsumsinya. Penghasilan keluarga tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan ibu. Selama kehamilan ibu telah 2 kali melakukan kunjungan ANC. Pada waktu ibu melakukan kunjungan kehamilan ibu diberikan tablet Fe oleh bidan. Bidan melakukan pelaksanaan ANC sesuai dengan 14T.

4.6.4. Informan 4 (kepala keluarga)

Berdasarkan hasil wawancara bahwa bapak tidak begitu mengetahui tentang perilaku sadar gizi, bapak menyatakan bahwa perilaku sadar gizi ibu hamil itu mengenai keinginan ibu dalam mengkonsumsi makanan yang bergizi. komposisi makanan yang bergizi pada ibu hamil ibu seperti menu 4 sehat 5 sempurna. Bapak mengetahui bahwa adanya pantangan makanan yang di konsumsi ibu selama hamil. Bapak juga mengerti bahwa ibu yang tidak melakukan sadar gizi dengan baik akan merasa lemas selama masa kehamilannya.

Sehingga bapak sering mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi makanan

yang bergizi. Bapak selalu membantu memenuhi kebutuhan istrinya yang sedang hamil, saya sering membelikan makan yang dia sukai supaya menambah selera makan. bapak mengetahui bahwa ibu hamil kurangnya nafsu makan ketika masa awal kehamilan karena sering muntah, bapak merasa resah, karena dapat mengganggu kesehatan istri dan calon anaknya, oleh karena itu bapak akan membujuk dan menganjurkan istrinya untuk tetap mengkonsumsi makanan. harapan bapak, dengan adanya perilaku sadar gizi pada ibu hamil dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayinya. Dan bapak menyarankan bagaimanapun keadaan ibu selama masa kehamilannya, tetap mau makan makanan yang bergizi, karena akan berdampak buruk, jika tidak melakukan perilaku sadar gizi selama hamil.

4.6.5. Informan 5 (kepala keluarga)

Berdasarkan hasil wawancara bapak tidak begitu mengetahui tentang perilaku sadar gizi, bapak menyatakan bahwa tindakan ibu hamil yang mau makan makanan yang bergizi, komposisi makanan yang bergizi mengandung vitamin, protein, lemak dan zat-zat pendukung lainnya. Bapak mengetahui bahwa adanya pantangan makanan selama masa kehamilan. Bapak jug mengetahui bahwa kurangnya perilaku sadar gizi dapat menyebabkan gizi buruk ada ibu hamil. Bapak selalu memberikan dukungan kepada istrinya, akan tetapi istrinya tidak mau nurut. Bapak tidak bisa secara langsung memenuhi kebutuhan gizi ibu dikarenakan bapak bekerja diluar daerah. Bapak juga tidak begitu mengetahui tentang kendala ibu dalam mengkonsumsi makanan selama masa kehamilan. Bapak hanya menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan. Harapan

bapak agar para ibu hamil dapat mengetahui hal-hal yang berkaitan dengan kebutuhan gizinya supaya ibu dan bayinya sehat. bapak juga menyarankan agar ibu hamil ingat dengan bayi yang dikandung, dengan demikian, ibu hamil akan mau menerapkan perilaku sadar gizi dengan baik.

4.6.6 Informan 6 (kepala keluarga)

Berdasarkan hasil wawancara bapak tidak begitu mengetahui tentang perilaku sadar gizi pada ibu hamil, bapak menyatakan bahwa ibu hamil yang sadar akan kebutuhan gizinya. Bapak juga menyatakan bahwa banyaknya komposisi makanan yang bergizi. Makanan tersebut seperti nasi, ikan, sayur, buah-buahan dan susu. Di daerah tersebut pada masa kehamilan ada pantangan beberapa makanan yang tidak boleh/ dilarang konsumsi oleh ibu hamil. Bapak mengerti terhadap kurangnya perilaku sadar gizi pada ibu hamil yang mengakibatkan kandungan ibu hamil tidak sehat. bapak selalu menyarankan ibu hamil untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi. Bapak selalu membantu memenuhi semua kebutuhan pangan ibu selama hamil. Saya juga mengetahui bahwa ibu hamil mempunyai kendala mengkonsumsi makanan pada awal masa kehamilan, akan tetapi saya senantiasa menyarankan itu untuk mengkonsumsi makanan agar tidak sakit. Harapan saya agar ibu hamil sehat dan dapat menerapkan perilaku sadar gizi selama masa kehamilannya. Dan saya menyarankan agar ibu hamil mau menerapkan perilaku sadar gizi itu, karena banyak manfaatnya.

4.6.7 Informan 7 (Bidan)

Berdasarkan hasil wawancara, bidan menyatakan bahwa perilaku sadar gizi merupakan makanan dengan menu seimbang bagi ibu hamil untuk meningkatkan status gizinya selama masa kehamilan. Bidan sering memberikan konseling komposisi makanan bergizi pada ibu hamil yaitu dengan mengkonsumsi makanan menu seimbang yang kaya akan kandungan karbohidrat, protein, vitamin, lemak dan zat-zat penting lainnya seperti tablet fe minimal 90 tablet selama hamil. Bidan sering menemukan keluhan ibu hamil dalam mengkonsumsi makanan, hal ini terjadi pada awal kehamilan, karena adanya rasa mual muntah sehingga menurunnya selera makan. Hal ini bisa menyebabkan kurangnya perilaku sadar gizi, sehingga mengakibatkan anemia, berat badan yang tidak meningkat, LILA di bawah normal, dan beresiko bayi BBLR.

Bidan berpendapat bahwa tidak semua ibu hamil melakukan perilaku sadar gizi dengan baik, hal ini terlihat masih adanya ibu yang tidak melakukan kunjungan ANC, tidak mengkonsumsi Fe sesuai anjuran, sehingga menimbulkan kasus seperti meningkatnya angka anemia, KEK, BBLR dan lain –lain. sebagian besar ibu hamil diberikan dukungan dan motivasi oleh keluarga, seperti keterlibatan suami ataupun keluarga dalam mendampingi ibu ketika melakukan pemeriksaan ANC, tetapi ada beberapa ibu hamil yang tidak didampingi oleh suami karena ada sesuatu dan lain hal, seperti kerja di luar daerah dan jauh dari keluarga.

Jika ada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan, bidan selalu memberikan konseling kepada ibu hamil tentang dampak yang terjadi apabila tidak melakukan perilaku sadar gizi dengan baik, terutama pada masa kehamilan

dapat mengakibatkan anemia merupakan kondisi dimana kadar Hb (hemoglobin) dalam darah di bawah batas normal, KEK merupakan kondisi dimana berat ibu hamil kurang memenuhi kebutuhan (terlalu kurus), dampak pada persalinan beresiko persalinan sulit atau lama, melahirkan bayi dalam kondisi premature (lahir belum cukup bulan), terjadinya perdarahan pada ibu sesudah melahirkan, dan biasanya saat persalinan ibu juga kekurangan tenaga untuk mengejan saat terjadinya proses persalinan sehingga melahirkan dengan cara operasi cenderung tinggi bagi ibu hamil yang kekurangan nutrisi. Sedangkan pada masa nifas dapat mengakibatkan pusing, mata berkunang-kunang, lemah, letih, lesu, demam, mudah terkena infeksi, terhambat proses kembalinya kandungan dalam ukuran semula dan juga terhambatnya penyembuhan luka saat terjadi persalinan.

Bidan juga menyampaikan bahwa, selama dia bertugas mencapai perilaku gizi pada ibu hamil bisa diprediksikan baru mencapai 65%, sehingga perlunya pengetahuan, dukungan dan pemantauan langsung oleh bidan terhadap ibu hamil, terutama pada desa terpencil yang jauh dari akses pelayanan kesehatan. harapan bidan terhadap penerapan perilaku sadar gizi pada ibu hamil yaitu dapat meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan ibu dan bayi sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB, dan bidan menyarankan agar ibu hamil meningkatkan pengetahuan tentang sadar gizi melalui media elektronik maupun media cetak, selain itu diharapkan menghadiri bila ada pertemuan penyuluhan ataupun posyandu di desa yang menyampaikan informasi kesehatan khususnya tentang sadar gizi, sehingga ibu hamil dapat mengetahui besarnya manfaat perilaku sadar gizi selama hamil.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Perilaku sadar gizi pada ibu hamil

Sadar gizi merupakan perilaku gizi seimbang, mampu mengenali dan mengatasi masalah gizi. Dilaksanakan di tingkat puskesmas dengan melakukan sosialisasi di posyandu-posyandu di wilayah kerjanya yang bertujuan untuk gizi yang optimal.(17)

Kurangnya perilaku sadar gizi merupakan masalah kehamilan yang menimbulkan berbagai komplikasi lainnya bahkan sampai pada kematian, dan hal ini sangat berpengaruh pada morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi. Banyak akibat dari kurangnya perilaku sadar gizi diantaranya menimbulkan sejumlah risiko pada janin, kehamilan, dan persalinan. Pada janin, risiko yang bisa terjadi di antaranya keguguran, bayi lahir mati, cacat bawaan, anemia pada bayi, berat badan lahir rendah, serta bayi baru lahir dengan status kesehatan rendah. Dampak lain saat hamil juga terjadi ketika ibu menjalani persalinan. Seperti persalinan sulit, prematur, pendarahan setelah persalinan, dan persalinan dengan operasi. Kurangnya perilaku sadar gizi saat hamil kontribusinya besar terhadap kelahiran prematur. Ibu hamil juga sulit melahirkan normal karena kondisinya cenderung lemah dan kurang tenaga untuk melahirkan normal.

Berdasarkan data yang didapatkan di puskesmas peusangan terdapat 37 responden. Dari 37 responden tersebut terdapat ibu hamil yang berat badan tidak meningkat, LILA dibawah normal, keadaan Ibu yang lemas, dan ketika ibu melakukan pemeriksaan tidak semua bidan di poli KIA melakukan penatalaksanaan ANC 14 langkah. Pengukuran LILA dan tinggi badan terabaikan, sebagian bidan tidak banyak memberikan informasi (konseling) tentang gizi kepada ibu hamil. Bidan tidak merespon kepada ibu hamil apa yang mereka ketahui tentang kebutuhan gizi pada ibu hamil.

Namun, terkadang adapula penyampaian konseling (saran) yang di sampaikan oleh bidan tetapi tidak dilaksanakan oleh ibu hamil dengan berbagai alasan seperti tidak berpartisipasi dalam kunjungan posyandu karena keadaan ibu yang lemas dan tempat yang tidak terjangkau, tidak minum tablet Fe secara teratur dengan alasan lupa, tidak mengkonsumsi makan yang bergizi dengan alasan mual muntah yang mengakibatkan tidak selera makan, dan tidak rutin melakukan kunjungan ANC (minimal 4x) karena ibu yang bekerja, tidak ada yang mengantar, tempat tidak terjangkau, terbatasnya transportasi dan lain-lain serta terbatasnya pengetahuan ibu hamil terhadap pentingnya sarana kesehatan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu hamil. Hal ini lah yang menyebabkan minimnya perilaku sadar gizi pada ibu hamil.

5.2 Hubungan pengetahuan dengan perilaku sadar gizi pada ibu hamil

Pada penelitian ini pengetahuan ibu hamil berpengaruh terhadap perilaku sadar gizi. Hasil *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$. Maka dapat

disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan perilaku sadar gizi pada ibu hamil. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Arbella “ Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Sadar Gizi Di Desa Karangsono Kecamatan Kwadungan Kabupaten Ngawi Tahun 2013” didapatkan dari 64 responden terdapat 26 responden (86,7%) berpengetahuan kurang dan pengetahuan baik sebesar 2 responden (5,9%). Sedangkan responden dengan perilaku positif mempunyai pengetahuan kurang 4 responden (16,9%) dan pengetahuan baik sebesar 32 responden (94,1%). Jadi dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu maka ibu akan semakin menerapkan perilaku sadar gizi. (21)

Selain itu, penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Suhaymi “Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Keluarga Mandiri Sadar Gizi (Sadar gizi) Dengan Status Sadar gizi Pada Keluarga Anak Usia 5-59 Bulan di Puskesmas Moyudan Kabupaten Sleman” yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ibu melakukan atau tidak menerapkan perilaku sadar gizi secara benar karena sesuai dengan teori. Faktor lingkungan juga merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia oleh karena itu sangat berpengaruh dengan pengetahuan ibu, apabila lingkungannya baik, maka ibu akan memiliki pengetahuan yang baik pula, dan faktor sosial budaya dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi karena faktor sosial budaya seperti larangan-larangan yang diberikan sehingga ibu menjadi bingung untuk harus percaya dan mengikuti.(41)

Hasil tersebut di atas sejalan dengan pendapat Notoatmodjo bahwa salah

satu faktor yang menentukan perilaku tentang kesehatan seseorang adalah pengetahuan, semakin tinggi pengetahuan seseorang, maka semakin dapat ia memanfaatkan kemampuan tersebut.(23)

Menurut asumsi peneliti mayoritas pengetahuan ibu kurang karena ibu merasa bahwa pengetahuan itu hanya didapat dijenjang pendidikan saja. Pada kenyataannya pengetahuan tidak hanya didapatkan dari jenjang pendidikan saja, bisa dari melihat seperti menonton TV, membaca dan mendengar informasi-informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Oleh karena itu, untuk meningkatkan pengetahuan responden yang kurang diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang sadar gizi melalui media elektronik maupun media cetak, selain itu diharapkan menghadiri bila ada pertemuan penyuluhan ataupun posyandu di desa yang menyampaikan informasi kesehatan khususnya tentang sadar gizi.

5.3. Hubungan Sikap dengan Perilaku Sadar Gizi Pada Ibu Hamil

Pada penelitian ini sikap ibu hamil berpengaruh terhadap perilaku sadar gizi. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$ dengan OR 304,000 (95% CI) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sikap dengan perilaku sadar gizi pada ibu hamil, namun bagi ibu yang bersikap negatif berpeluang 304,0 kali tidak berperilaku sadar gizi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Arbella "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Keluarga Sadar Gizi Dengan Perilaku Sadar Gizi Keluarga Balita Di Desa Karangsono Kecamatan Kwadungan Kabupaten Ngawi Tahun

2013” dari 64 responden didapatkan bahwa responden yang mempunyai perilaku negatif mempunyai sikap tidak mendukung 18 responden (78,3%) dan sikap mendukung 10 responden (21,7%). Sedangkan responden yang mempunyai perilaku positif mempunyai sikap tidak mendukung sebesar 0 responden (0%) lebih kecil dibandingkan sikap mendukung sebesar 46 responden (100%). Maka dapat disimpulkan, melaksanakan perilaku sadar gizi merupakan suatu tindakan. Seseorang bertindak apabila ada niat. Terbentuknya niat ditentukan oleh sikap terhadap perilaku tersebut. Sikap yang mendukung maupun sikap yang tidak mendukung terbentuk dari pengetahuan. Semakin banyak segi positif pengetahuan akan semakin terbentuk sikap yang mendukung. Dalam kaitannya dengan perilaku sadar gizi, apabila semakin tahu tentang sadar gizi maka diharapkan muncul sikap yang mendukung perilaku yang baik pula.(13)

Hasil tersebut di atas sejalan dengan pendapat Notoatmodjo bahwa salah satu faktor yang menentukan perilaku tentang kesehatan seseorang adalah pengetahuan dan sikap, semakin tinggi pengetahuan dan sikap mendukung seseorang, maka semakin dapat ia memanfaatkan kemampuan tersebut. Pengetahuan tentang sadar gizi yang kurang didukung dengan sikap yang tidak mendukung dapat menghasilkan perilaku sadar gizi yang belum baik. Pengetahuan tentang sadar gizi yang baik di dukung dengan sikap yang mendukung pula akan menyebabkan seseorang mampu berperilaku sadar gizi yang baik.(9)

Menurut asumsi peneliti, jika mayoritas sikap ibu negatif maka, keadaan gizi yang tidak baik yang terjadi di setiap siklus kehidupan, dimulai sejak dalam

kandungan (janin), bayi, anak, dewasa dan usia lanjut. Periode dua tahun pertama kehidupan merupakan masa kritis karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Gangguan gizi yang terjadi pada periode ini bersifat permanen, tidak dapat dipulihkan walaupun kebutuhan gizi pada masa selanjutnya terpenuhi. Gambaran status gizi balita diawali dengan banyaknya bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebagai cerminan tingginya masalah gizi dan kesehatan ibu hamil. Sebagian wanita usia subur menderita kurang energi gizi, yang bila hamil dapat meningkatkan risiko melahirkan BBLR, sebagai salah satu penyebab utama tingginya angka gizi kurang dan kematian balita. Sebaliknya, jika sikap ibu positif, maka ibu tidak dapat menerapkan kadar gizi yang baik, misalnya menimbang berat badan, masak dengan menggunakan garam yodium, mengkonsumsi Fe, mengikuti penyuluhan tentang sadar gizi dan melaksanakan setiap anjuran bidan.

5.4. Hubungan Pendapatan keluarga dengan Perilaku Sadar Gizi Pada Ibu Hamil

Pada penelitian ini, pendapatan tidak berpengaruh pada perilaku sadar gizinya. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 1,000 > 0,05$ dengan OR 0,856 (95% CI) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pendapatan dengan perilaku sadar gizi pada ibu hamil, namun peluang tidak berperilaku sadar gizi pada pendapatan keluarga tidak sesuai UMR lebih besar 0,856 kali lebih berisiko daripada ibu yang pendapatan sesuai UMR

Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian Karolina “Hubungan Perilaku Kadarzi Dengan Status Gizi Balitausia 12-59 Bulandi Wilayah Kerja Puskesmas Blangkejeren Kecamatan Blangkejeren Kabupaten Gayo Lues Tahun 2013” Hasil penelitian uji *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara KADARZI dengan status gizi berdasarkan indikator BB/TB ($p=0,014$). Dari 17 keluarga yang sudah menjalankan kelima indikator KADARZI dengan kategori baik masih terdapat (11,8%) balita dengan status gizi kurang, (17,6%) balita dengan status gizi pendek dan (11,8%) balita dengan status gizi kurus hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor sosio demografi yang meliputi tingkat pendidikan, pendapatan keluarga, ketersediaan pangan, pengetahuan dan sikap ibu terhadap gizi.

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan teori dari Paath yang menyatakan bahwa pendapatan merupakan faktor yang terpenting menentukan kualitas dan kuantitas hidangan keluarga. Semakin tinggi penghasilan, semakin besar pula persentase dari penghasilan tersebut untuk membeli buah, sayur dan beberapa jenis bahan makanan lainnya. Pada umumnya bila pendapatan keluarga meningkat maka kecukupan gizi akan meningkat. Namun, pendapatan tinggi tidak menjamin untuk mendapatkan gizi yang cukup, jadi kemampuan membeli makanan tidak menjamin untuk dapat memilih makanan yang baik. (20)

Menurut asumsi peneliti mayoritas responden pendapatan tidak sesuai UMR bukan berarti mereka tidak dapat memenuhi kebutuhan gizinya. Dengan penghasilan tidak sesuai UMR berarti mereka mampu mengolah makan yang sederhana menjadi makan yang lebih bermanfaat serta beraneka rasa. Apa lagi

jika dikaji dari tempat tinggal responden yang masih beberapa lahan kosong yang dimanfaatkan untuk perkebunan keluarga seperti penanaman ubi, baya, kacang-kacangan dan lain-lain yang hasilnya juga bisa langsung di olah menjadi bahan makanan. Selain itu, makanan yang harganya mahal, bukan berarti menjadi makanan yang sehat.

5.5. Hubungan Riwayat Penyakit dengan Perilaku Sadar Gizi Pada Ibu Hamil

Pada penelitian ini, riwayat penyakit tidak berpengaruh pada perilaku sadar gizinya. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,944 > 0,05$ dengan OR 0,718 (95% CI) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan riwayat penyakit dengan perilaku sadar gizi pada ibu hamil, namun peluang terjadinya tidak berperilaku sadar gizi pada ibu yang mempunyai riwayat penyakit lebih besar 0,59 kali lebih berisiko dari ibu yang tidak mempunyai riwayat penyakit.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Uliyanti “Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu, Asupan Gizi, Riwayat Penyakit Infeksi, Perilaku Keluarga Sadar Gizi Dan Perilaku Hidup Bersih Dengan Kejadian gizi buruk”. Pengaruh langsung variabel independen terhadap kejadian gizi buruk yaitu pengetahuan gizi Ibu (9,61%), perilaku kadarzi (9,49%), asupan gizi (5,48%), sedangkan variabel riwayat penyakit infeksi tidak berpengaruh langsung terhadap kejadian tersebut. Koefisien determinan variabel independen mempengaruhi variabel dependen sebesar 39,7%. Kesimpulannya terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian stunting dengan pengetahuan gizi ibu, perilaku Kadarzii asupan gizi kecuali riwayat penyakit.(42)

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan teori Paath terdapat dua faktor langsung yang mempengaruhi status gizi individu, yaitu faktor makanan dan penyakit infeksi dan keduanya saling mendorong (berpengaruh). Faktor makanan yaitu mengkonsumsi makanan yang tidak memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi yang memenuhi syarat makanan beragam, bergizi seimbang, dan aman. Ketersediaan pangan beragam sepanjang waktu dalam jumlah yang cukup dan harga terjangkau oleh semua rumah tangga sangat menentukan ketahanan pangan di tingkat rumah tangga dan tingkat konsumsi makanan keluarga. Faktor infeksi yaitu berkaitan dengan tingginya kejadian penyakit menular dan buruknya kesehatan lingkungan.(20)

Menurut asumsi peneliti mayoritas responden tidak mempunyai riwayat penyakit. Yang berarti tidak ada indikasi tertentu yang dapat mengganggu kehamilan responden. Kehamilan merupakan masa yang sangat penting karena pada masa ini kualitas seorang anak ditentukan. Pemeliharaan kehamilan dimulai dari perencanaan menu yang benar. Masukan zat gizi pada responden sangat menentukan kesehatan diri dan janin yang dikandungnya. Janin sangat bergantung pada ibunya, untuk pernapasan, pertumbuhan, dan untuk melindunginya dari penyakit. Kebutuhan gizi pada saat kehamilan berbeda dengan saat sebelum hamil, apabila peningkatan kebutuhan gizi responden tidak sesuai dengan kebutuhan, maka kemungkinan akan terjadi gangguan dalam kehamilan, baik pada reponden maupun pada janin yang dikandungnya, dan apabila ibu mempunyai riwayat penyakit, maka asupan gizi pun harus disesuaikan sesuai kebutuhan.

5.6. Hubungan Adat istiadat dengan Perilaku Sadar Gizi Pada Ibu Hamil

Pada penelitian ini, adat istiadat tidak berpengaruh pada perilaku sadar gizinya. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 1,000 > 0,05$ dengan OR 0,059 (95% CI) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan adat istiadat dengan perilaku sadar gizi pada ibu hamil, namun peluang terjadinya perilaku sadar gizi pada ibu yang mengikuti adat istiadat lebih besar 0,59 kali lebih pada ibu yang tidak mengikuti adat istiadat.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Hastuti “Pengaruh Penyuluhan Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Sikap Ibu Hamil Dalam Menghadapi Tanda Bahaya Kehamilan Di Pondok Bersalin Puri Husada Manggung Ngemplak Boyolali”. Masalah lain yang menghambat penerapan perilaku keluarga sadar gizi adalah adanya kepercayaan, adat istiadat, dan mitos negatif pada keluarga. Sebagai contoh masih banyak keluarga yang mempunyai anggapan negatif dan pantangan terhadap beberapa jenis makanan yang justru sangat bermanfaat bagi asupan gizi. (43)

Hasil penelitian sejalan dengan teori pada pedoman strategi KIE keluarga sadar gizi (KADARZI) yang menyatakan bahwa upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat sesuai sosial budaya atau adat istiadat setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan, seperti penyuluhan tentang gizi yang dikaitkan dengan makanan tradisi ataupun adat

istiadat di daerah setempat, sehingga masyarakat dapat menerapkan perilaku sadar gizi yang baik tanpa menghilangkan unsur adat istiadat setempat. (44)

Menurut asumsi peneliti mayoritas responden mengikuti adat istiadat dalam menerapkan perilaku sadar gizi pada ibu hamil. Hal ini menggambarkan bahwa adat istiadat merupakan konsep-konsep mengenai apa yang hidup dalam pikiran sebagian besar dari warga suatu masyarakat mengenai apa yang mereka anggap bernilai, berharga, dan penting dalam hidup, sehingga dapat berfungsi sebagai suatu pedoman yang memberi arah dan orientasi kepada kehidupan para warga masyarakat tersebut. Dalam tiap masyarakat, baik yang kompleks maupun yang sederhana, ada sejumlah nilai budaya yang satu dengan lainnya berkaitan hingga merupakan satu sistem, dan sistem itu pedoman dari konsep-konsep ideal dalam kebudayaan dan memberi pendorong yang kuat terhadap arah kehidupan warga masyarakatnya. Misalnya Pada bulan ke tujuh kehamilan terdapat acara antar *bu gateng* yang melibatkan keluarga suami atau mertua dengan mengantar nasi, lauk-pauk serta berbagai macam kue seperti *meusekat*, *wajek*, *dodoi*, *bhoi*, *timphan*, *keukarah*, *loyang* dan lain-lain dalam jumlah yang besar, kemudian disajikan kepada ibu hamil dimaksudkan juga untuk menambah selera makan ibu hamil.

5.7. Hubungan dukungan keluarga dengan Perilaku Sadar Gizi Pada Ibu Hamil

Pada penelitian ini, dukungan keluarga berpengaruh pada perilaku sadar gizinya. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$. Maka dapat

disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku sadar gizi pada ibu hamil.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Saputri “Peran dan Fungsi Kader, Dukungan Sosial Suami, dan Pengetahuan Tentang Budaya Keluarga pada Pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi” Berdasarkan analisis bivariat, terdapat hubungan antara peran dan fungsi kader dalam peningkatan kesehatan ibu, bayi, balita dan pemasyarakatan Kadarzi, dukungan suami ataupun keluarga (dukungan emosional, penghargaan, instrumental, informatif), pengetahuan tentang budaya keluarga dengan pelaksanaan Kadarzi. (45)

Penelitian ini juga sejalan dengan pendapat Seriyarti dalam penelitian Saputri yang menyatakan bahwa dukungan pelaksanaan sadar gizi yang terpenting adalah keluarga. Terdapat empat jenis dukungan sosial, yaitu dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informatif. Dukungan sosial suami memberikan pengaruh dalam mengambil keputusan akhir tindakan istri. Hal ini sudah menjadi tradisi yaitu segala sesuatu harus dengan persetujuan suami ataupun keluarga. Sehingga dapat mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan Kadarzi. (44)

Menurut asumsi peneliti mayoritas responden didukung oleh keluarga karena keluarga mempunyai peran yang penting dalam pengambilan tindakan untuk responden. Sikap positif dari pasangan dan keluarga akan memberikan kekuatan tersendiri bagi responden, karena dengan mendapatkan dukungan, maka akan mempengaruhi seseorang dalam bertindak. Selain itu, dukungan ini meliputi pertolongan pada responden yang dapat diajak bicara tentang masalah

mereka, terjadi melalui ekspresi pengharapan positif individu kepada individu lain, penyemangat, persetujuan terhadap ide-ide atau perasaan seseorang dan perbandingan positif seseorang dengan orang lain, misalnya orang yang kurang mampu. Dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan rasa percaya diri responden responden dengan pengalaman yang berfokus pada aspek-aspek yang positif.

5.8. Hubungan pelaksanaan ANC dengan Perilaku Sadar Gizi Pada Ibu Hamil

Pada penelitian ini, pelaksanaan ANC berpengaruh pada perilaku sadar gizinya. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,002 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pelaksanaan ANC dengan perilaku sadar gizi pada ibu hamil.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Kumendong “Hubungan frekuensi kunjungan *antenatal care* (ANC) dan status gizi ibu hamil “upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak telah lama dilakukan oleh pemerintah sejak berdirinya Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA) pada tahun 1950 salah satunya program pemeriksaan kehamilan atau Antenatal Care (ANC) yang dilakukan minimal 4 kali dengan tujuan untuk mendeteksi dini berbagai risiko kehamilan, persalinan, pemantauan status gizi, dan perkembangan janin, namun sampai saat ini angka kematian ibu dan bayi masih tinggi, bayi lahir dengan berat badan rendah yang hakekatnya ditentukan oleh status gizi ibu selama hamil. Desain penelitian yang digunakan adalah metode survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan total sampling dengan

jumlah sampel 48 orang. Hasil penelitian menggunakan uji chi-square dengan menggunakan *Fisher Exact Test* didapatkan nilai $p = 0,001 < \alpha = 0,05$ untuk frekuensi kunjungan ANC dan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ untuk status gizi. Kesimpulan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan frekuensi kunjungan ANC dan status gizi. ANC wajib dilakukan karena merupakan indikator penting dalam memantau status gizi dan kesehatan ibu dan bayi selama proses kehamilan sampai proses persalinan

Penelitian ini juga sejalan dengan teori dari Paath yang menyatakan bahwa untuk pemantauan gizi ibu hamil salah satunya dengan rutin melakukan kunjungan ANC. ANC berguna untuk membantu menghadapi persalinan, membantu pasca persalinan, pemberian ASI serta kesehatan reproduksi. Antenatal care dilakukan dengan memeriksakan kesehatan ibu dan janin secara terjadwal dan teratur. Peran aktif ibu hamil sangat dibutuhkan untuk mengetahui perkembangan yang terjadi terlebih apabila ditemukan adanya perkembangan abnormal. Dengan melakukan antenatal care maka tanda bahaya dapat diinformasikan dari gejala yang ditemui. Sehingga pencegahan dan pengobatan dapat membantu mengurangi pengaruh negatif pada ibu dan janin.(17)

Menurut asumsi peneliti mayoritas ibu melakukan kunjungan ANC Standar Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) terdiri dari 14T. Pada ibu hamil *antenatal care* dapat memantau gizi dan kesehatan ibu, mengurangi komplikasi kehamilan dan juga mengobati komplikasi secara dini yang akan mempengaruhi kehamilan. Selain itu juga untuk meningkatkan kesehatan fisik dan

psikis ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Bahkan dalam persiapan kesehatan ibu untuk persalinan dan memberikan ASI.

5.9. Implikasi Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini memberikan implikasi untuk kemampuan ibu dalam mengetahui kurangnya perilaku sadar gizi dan diharapkan dapat mencegah terjadinya indikasi abnormal pada ibu hamil seperti anemia, KEK dan lain-lain yang dapat mengakibatkan kelahiran BBLR, pendarahan pasca persalinan dan lain sebagainya. Hal ini juga menjadi acuan bagi bidan yang ada di masyarakat dalam penatalaksanaan asuhan antenatal care dan meningkatkan pengetahuan ibu melalui pemberian penyuluhan atau pendidikan kesehatan secara teratur terkait perilaku sadar gizi pada ibu hamil.

5.10. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan dengan semaksimal mungkin, namun demikian masih ditemui keterbatasan dalam penelitian ini. Pada penelitian ini peneliti hanya meneliti beberapa faktor yang memengaruhi, diharapkan pada peneliti selanjutnya untuk menambah faktor lainnya serta terbatasnya waktu dalam mengkaji data sekunder.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya dapat diambil beberapa kesimpulan untuk penelitian ini yaitu:

1. Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku sadar gizi pada ibu hamil, dengan nilai probabilitasnya $(0,000) < \text{sig}_\alpha = 0,05$
2. Ada hubungan sikap dengan perilaku sadar gizi pada ibu hamil, dengan nilai probabilitasnya $(0,000) < \text{sig}_\alpha = 0,05$
3. Tidak ada hubungan pendapatan dengan perilaku sadar gizi pada ibu hamil, dengan nilai probabilitasnya $(1,000) > \text{sig}_\alpha = 0,05$
4. Tidak ada hubungan riwayat penyakit dengan perilaku sadar gizi pada ibu hamil, dengan nilai probabilitasnya $(0,944) > \text{sig}_\alpha = 0,05$
5. Tidak ada hubungan adat istiadat dengan perilaku sadar gizi pada ibu hamil, dengan nilai probabilitasnya $(1,000) > \text{sig}_\alpha = 0,05$
6. Ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku sadar gizi pada ibu hamil, dengan nilai probabilitasnya $(0,000) < \text{sig}_\alpha = 0,05$
7. Ada hubungan pelaksanaan ANC dengan perilaku sadar gizi pada ibu hamil, dengan nilai probabilitasnya $(0,002) < \text{sig}_\alpha = 0,05$
8. Variabel pengetahuan dominan memengaruhi perilaku sadar gizi pada ibu hamil karena memiliki nilai EXP (B) yang lebih tinggi dari pada variabel yang lain. Hasil uji *regresi logistic* berganda diperoleh nilai *Overall*

percentage= 97,3% yang artinya faktor pengetahuan memengaruhi perilaku sadar gizi sebesar 97,3% sisanya 2,7% dipengaruhi oleh faktor lain.

6.2. Saran

Saran yang dapat penulis sampaikan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kepada responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang kurang akan mempengaruhi sikap dan perilaku maka sebaiknya responden diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang sadar gizi melalui media elektronik maupun media cetak, selain itu diharapkan menghadiri bila ada pertemuan penyuluhan ataupun posyandu di desa yang menyampaikan informasi kesehatan khususnya tentang sadar gizi.

2. Kepada tempat penelitian

Diharapkan bagi puskesmas pusangan serta tenaga kesehatan lainnya lebih aktif termasuk kader posyandu untuk memberikan informasi kesehatan kepada ibu hamil tentang pentingnya sadar gizi selama masa kehamilan. Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu tidak setuju menghadiri acara penyuluhan tentang sadar gizi, maka oleh karena itu puskesmas bisa memberikan buku saku ataupun membuat poster, spanduk yang berisi kata-kata singkat dan menarik berupa informasi tentang kesehatan khususnya sadar gizi pada ibu hamil.

3. Kepada Institut Kesehatan Helvetia Medan

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi sumber perpustakaan untuk penyusunan tesis selanjutnya di Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Institut Helvetia

4. Kepada peneliti selanjutnya

Diharapkan Peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih dalam lagi tentang motivasi ibu hamil supaya mau datang ke tempat penyuluhan tentang sadar gizi. Selain itu, peneliti selanjutnya dapat menggunakan desain penelitian lainnya untuk pengembangan penelitian khususnya dibidang kesehatan.