

**GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI IBU HAMIL TENTANG
POLA MAKAN DAN ASUPAN GIZI PADA IBU HAMIL YANG
ANEMIA DI WILAYAH PUSKESMAS ABEPURA DISTRIK
HERAM
TAHUN 2013**



**Karya Tulis Ilmiah ini Dianjurkan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Penelitian Karya Tulis Ilmiah**

**ULIVIA.V.A.THESIA
NIM.PO 71 32 2 10 43**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
JURUSAN GIZI
TAHUN 2013**

LEMBAR PERSETUJUAN

**KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL “GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI IBU
HAMIL TENTANG POLA MAKAN DAN ASUPAN GIZI PADA IBU HAMIL YANG
ANEMIA DI PUSKESMAS ABEPURA DISTRIK HERAM TAHUN 2013”**

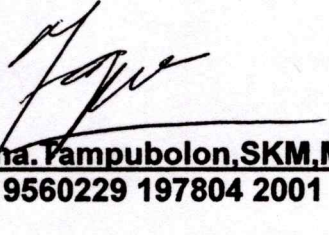
OLEH :

ULIVIA.V.ATHESIA
NIM.PO 71 32 2 10 43

Telah Mendapat Persetujuan Untuk Ujian Karya Tulis Ilmiah

Pada : 22 Agustus 2013

Pembimbing I

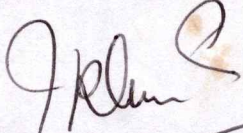

Berliana. Pampubolon, SKM, M. kes
NIP : 19560229 197804 2001

Pembimbing II


Margaretha. Oktovina. Deda, SKM
NIP : 19770307 2001 122002

Mengetahui

Ketua Jurusan Gizi


I Rai Ngardita, SKM, M. Kes
NIP : 19660315 198903 1002

LEMBAR PERSETUJUAN

**KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL
GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI IBU HAMIL TENTANG POLA MAKAN
DAN ASUPAN GIZI PADA IBU HAMIL YANG ANEMIA DI WILAYAH
PUSKESMAS ABEPURA DISTRIK HERAM TAHUN 2013**

OLEH:

ULIVIA.VIRGINIA.AGNES.THESIA

NIM : PO 71 32 2 10 43

**Telah Mendapat Persetujuan Untuk Ujian Karya Tulis Ilmiah
Jayapura, 29 Agustus 2013**

Pembimbing I


Berliana. Tampubolon, SKM, M. Kes
NIP. 19560229 197804 2001

Pembimbing II


Margaretha.Oktovina.Deda, SKM
NIP.19770307 2001 122002

LEMBAR PEGESAHAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI IBU HAMIL TENTANG POLA
MAKAN DAN ASUPAN GIZI PADA IBU HAMIL YANG ANEMIA DI
WILAYAH PUSKESMAS ABEPURA DISTRIK HERAM TAHUN 2013**

OLEH

ULIVIA.VIRGINIA. AGNES. THESIA

NIM : PO.71.32.2.10.43

Telah di uji dan di pertahankan didepan Tim penguji

Pada tanggal 29 Agustus 2013

Susunan penguji

- | | |
|------------------------------------|-------------------------|
| 1. Berliana. Tampubolon, SKM.M.Kes | (Pembimbing I) |
| 2. Margaretha Oktovina Deda, SKM | (Pembimbing II) |
| 3. Gutit Enny susanti, SKM,M.Kes | (Penguji I) |
| 4. Merinta. Sada, Sgz | (Penguji II) |

Telah Diterima

Pada tanggal 29 Agustus 2013

Ketua Jurusan



I Rai Ngardita, SKM.M.Kes

NIP. 196603151989031002

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penelitian maupun yang belum/ tidak terbitkan, sumbernya dijelaskan didalam tulisan dan daftar pustaka.

Jayapura, 29 Agustus 2013

Ulivia Virginia Agnes Thesia
NIM: PO 71.32.2.10.43

RIWAYAT HIDUP

A. IDENTITAS

Nama : Ulivia Virginia Agnes Thesia

Tempat/ tanggal lahir : Sorong, 18 Juli 1991

Agama : Kristen protestan

Jenis Kelamin : Perempuan

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

- 1. SD NEGERI 2 REMU SORONG** : Lulus tahun 2004
- 2. SMP NEGERI 1 SORONG** : Lulus tahun 2007
- 3. SMA YPK FAKFAK** : Lulus tahun 2010
- 4. Jurusan Gizi Poltekes Jayapura** : Dari tahun 2010-2013

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya telah memberikan kekuatan dan kesempatan bagi penulis mendapat banyak bantuan, bimbingan, dorongan, petunjuk dan saran dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih sedalam-dalamnya kepada :

1. Isak Jurun Hans Tukayo, S.Kp, M.Sc, selaku direktur politeknik kesehatan jayapura yang telah memberikan kesempatan utk mengikuti pendidikan.
2. I Rai Ngardita SKM, M.kes selaku Ketua Jurusan gizi yang turut memberikan dorongan dan arahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
3. Berliana Tampubolon, SKM, M.Kes (Dosen pembimbing I) yang telah memberikan arahan petunjuk, bimbingan dan dorongan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
4. Margaretha Oktovina Deda, SKM (Dosen pembimbing II) yang telah memberikan petunjuk, arahan dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
5. Gutit Enny Susanti, SKM, M.Kes, Sebagai (Dosen penguji I) , dan Merinta Sada, Sgz (Dosen penguji II) yang telah memberikan arahan petunjuk, bimbingan dan dorongan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
6. Puskesmas Abepura yang telah memberikan dorongan dan arahan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini
7. Keempat kakak tercinta (Yoke Kehek, Ice Kehek, Mely Kehek, Ronald Thesia & Dety Thesia) yang selalu mendidik, dan mendoakan penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

8. Kekasih ku tercinta Yeskel. Mainolo yang telah membantu dan memberikan saran-saran sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan
9. Rekan- rekan mahasiswa yang memberikan dukungan, semangat dan masukan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Doa dan harapan semoga semua yang sudah diberikan kepada penulis mendapat imbalan yang melimpah di hadapan Tuhan Yang Mahakuasa

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak kekurangan dan kesalahan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah penelitian ini, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan untuk penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Jayapura, 29 Agustus 2013
Penulis

ULIVIA VIRGINIA AGNES THESIA

NIM : PO 71 32 2 10 43

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN,.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN,.....	iii
LEMBAR PERNATAAN KEASLIAN.....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTARTABEL.	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
INTISARI.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian,.....	2
1. Tujuan Umum,.....	2
2. Tujuan Khusus,.....	2
D. Manfaat Penelitian,.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Landasan Teori,.....	5
1. Pengetahuan.	5
2. Tingkat pengetahuan Dalam Kognitif.....	5
3. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	6
1. Umur.....,	6
2. Pendidikan.....,	6
3. Pekerjaan.....,	6
4. Paritas.....	7
B. POLA MAKAN.....,	7
1. Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan.....	8

C. DEFINISI GIZI.....	8
1. Asupan Yang Dibutuhkan Selama Hamil.....	9
D. KEHAMILAN DAN ANEMIA.....	11
1. Definisi Kehamilan.....	11
2. Anemia.....	12
E. Kerangka Konsep	13
1. Kerangka Teoritis	13
2. Kerangka Pikir	13
3. Definisi Oprasional & Kriteria Objektif	14
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	15
B. Waktu dan Tempat.....	15
C. Populasi dan Sampel.....	15
D. Tahapan Penelitian.....	16
E. Jenis Dan Pengumpulan Data.....	16
F. Pengolahan & Penyajian Data.....	17
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penilitan.....	18
B. Hasil.....	20
1. Karatesistik ibu hamil.....	20
2. Asupan zat Gizi.....	22
C. Pembahasan.....	25
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	27
B. Saran.....	27
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel

1. Distribusi Sampel Berdasarkan Umur.....	28
2. Distribusi Sampel Berdasarkan Pendidikan.....	29
3. Distribusi Sampel Berdasarkan Pengetahuan.....	30
4. Distribusi Sampel Berdasarkan Pola Makan.....	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar

1. Kerangka Teori	32
2. Kerangka Konsep.....	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran :

1. Surat Ijin Penelitian.....	34
2. Surat Keterangan Melakukan Penelitian.....	35
3. Kuisisioner penelitian.....	36
4. Master Tabel.....	37
5. Angka Kecukupan Gizi.....	38

Jurusan Gizi-politekes Kemenkes Jayapura

Karya Tulis Ilmiah

12 September 2013

INTISARI

GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI IBU HAMIL TENTANG POLA MAKAN DAN ASUPAN GIZI PADA IBU HAMIL YANG ANEMIA DI WILAYAH PUSKESMAS ABEPURA DISTRIK HERAM TAHUN 2013

Ulivia Virginia Agnes Thesia

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. zat besi pada masa kehamilan digunakan untuk perkembangan janin, plasenta, ekspansi sel darah merah, dan untuk kebutuhan basal tubuh. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan gizi ibu hamil tentang pola makan dan asupan gizi pada ibu hamil yang anemia.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2013 bertempat di wilayah kerja Puskesmas Abepura Distrik Heram menggunakan pendekatan crossectional study. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil anemia trimester 1,2,dan 3 berjumlah 37 orang yang berada di wilayah kerja Puskesmas Abepura dengan besar sampel 20 orang.

Berdasarkan hasil penelitian,di ketahui bahwa pengetahuan ibu hamil hampir separuh dari ibu hamil (70%) memiliki pengetahuan yang kurang . walaupun masih asupan protein yang kurang yaitu 1 ibu hamil (10%).

Kesimpulan pengetahuan gizi ibu hamil kurang di karenakan kurang asupan protein saran Diharapkan bagi tenaga kesehatan hendaknya memperhatikan pelayanan kesehatan khususnya pada ibu hamil yang anemia dapat memberikan penyuluhan tentang gambaran pengetahuan gizi,dan asupan zat besi pada ibu hamil yang anemia dan lebih di giatkan juga kelas ibu hamil.

Daftar bacaan: 23 buku (1999-2010)

Kata kunci :pengetahuan gizi,asupan zat besi,anemia

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu hamil memiliki kebutuhan makanan yang berbeda dengan ibu yang tidak hamil, karena ada janin dirahimnya. Kebutuhan makanan dilihat bukan hanya dalam porsi tetapi harus ditentukan pada mutu zat-zat gizi yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi (Derek, 2009). Untuk pertumbuhan janin memerlukan makanan yang disalurkan melalui plasenta. Untuk itu ibu hamil harus mendapat gizi yang cukup untuk dirinya sendiri maupun bagi janinnya. Maka bagi ibu hamil, kualitas maupun jumlah makanan yang biasanya cukup untuk kesehatannya harus ditambah dengan zat-zat gizi dan energi agar pertumbuhan janin berjalan dengan baik. Selama hamil ibu akan mengalami banyak perubahan dalam tubuhnya agar siap membesarkan janin yang dikandungnya, memudahkan kelahiran, dan untuk memproduksi ASI bagi bayi yang akan dilahirkannya (Erna Francin Paath, 2009).

Bila ibu mengalami kekurangan gizi selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin yang dikandungnya, antara lain : anemia, perdarahan dan berat badan ibu tidak bertambah secara normal, kurang gizi juga dapat mempengaruhi proses persalinan dimana dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, premature, dan perdarahan setelah persalinan, kurang gizi juga dapat mempengaruhi pertumbuhan janin karena menghambat produksi ASI berkurang. (Zulhaida, 2009).

WHO melaporkan bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami anemia, secara global 55% dimana secara bermakna trimester III lebih tinggi mengalami anemia dibandingkan dengan trimester I dan II. Masalah ini disebabkan defisiensi zat besi dengan defisiensi zat gizi lainnya. (Mc Carthy dan Maine, 2009).

Di negara yang berkembang termasuk Indonesia masalah gizi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama dan merupakan penyebab kematian wanita. Tidak dapat dipungkiri lagi dari masa kehamilan menjadi saat yang paling berbahaya bagi wanita dalam hidupnya (Nurn, 2009).

Selain itu di daerah pedesaan banyak dijumpai ibu hamil dengan malnutrisi atau kekurangan gizi. Secara umum penyebab kekurangan gizi pada ibu hamil ini adalah asupan makanan yang tidak memenuhi syarat gizi yang dianjurkan. Jarak kehamilan dan persalinan yang berdekatan dengan ibu hamil dengan tingkat pendidikannya dan pengetahuan yang rendah, sehingga menyebabkan ibu tidak mengerti cara pemenuhan nutrisi yang dibutuhkan si ibu selama kehamilannya (Depkes RI, 2009).

Berdasarkan data di atas didapatkan bahwa jumlah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Abepura pada bulan Maret-Juni 2013 sebanyak 37 orang, sedangkan yang mengalami anemia sebanyak 15 orang (26,7%).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk mengetahui Gambaran pengetahuan gizi ibu hamil tentang pola makan dan asupan gizi pada ibu hamil yang anemia di wilayah Puskesmas Abepura Distrik Heram Tahun 2013.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah di atas, maka penulis merumuskan masalah yaitu: Apakah Gambaran pengetahuan gizi ibu hamil tentang pola makan dan asupan gizi pada ibu hamil yang anemia di wilayah Puskesmas Abepura Distrik Heram Tahun 2013.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang pola makan dan asupan gizi pada ibu hamil yang anemia di wilayah Puskesmas Abepura Distrik Heram Tahun 2013

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui pengetahuan gizi ibu hamil di wilayah Puskesmas Abepura
- b) Untuk mengetahui gambaran pola makan ibu hamil di wilayah Puskesmas Abepura
- c) Untuk mengetahui Asupan gizi ibu hamil di wilayah Puskesmas Abepura.

- d) Untuk mengetahui anemia ibu hamil diwilayah Puskesmas Abepura
- e) Untuk mengetahui gambaran pengetahuan gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil diwilayah Puskesmas Abepura
- f) Untuk mengetahui gambaran pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil diwilayah Puskesmas Abepura.
- g) Untuk mengetahui asupan gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil diwilayah Puskesmas Abepura

D. Manfaat Penelitian

1. Puskesmas Abepura

- a) Bagi pemerintah khususnya di Dinas Kesehatan Kota Jayapura dapat dijadikan bahan kajian dalam rangka menentukan kebijakan yang berkaitan dengan penanggulangan masalah gizi dan upaya perbaikan gizi yang akan dilakukan ibu hamil diwilayah Puskesmas Abepura.
- b) Dapat menjadi masukan dalam meningkatkan upaya perbaikan kesehatan ibu hamil khususnya bagi petugas gizi diwilayah Puskesmas Abepura.

2. Bagi Peneliti

Sebagai bahan pengetahuan untuk mengembangkan dan menerapkan ilmu yang di dapat di mata kuliah dan sebagai bahan untuk penelitian lanjutan.

3. Bagi Poltekes/Jurusan Gizi

Dapat menjadi acuan untuk penelitian lanjutan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. LANDASAN TEORI

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan umumnya datang dari penginderaan yang terjadi melalui panca indra manusia, yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoadmodjo, 2010).

Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya, pengetahuan diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain (Notoadmodjo, 2010). Menurut Rogers (2010), bahwa dalam mengadopsi perilaku baru, maka dalam diri orang tersebut jadi proses berurutan, yakni :

1. *Awarenes* (kesadaran), dimana responden menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus.
2. *Interest* (merasa tertarik) dimana responden mulai tertarik dengan stimulus atau objek tersebut, disini sikap subjek sudah mulai timbul .
3. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik atau tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
4. *Trial* (mencoba), dimana responden mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki stimulus.
5. *Adoption* (beradaptasi), dimana responden sudah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

2. Tingkat Pengetahuan Dalam Kognitif

Menurut Notoadmodjo (2010), pengetahuan kognitif dibagi dalam beberapa tingkatan, yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Untuk masuk dalam pengetahuan tingkatan ini adalah mengingat kembali (*Recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*Application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi real (sebenarnya).

4. Analisis (*Analilysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi ke dalam komponen-komponen, tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut yang masih ada kaitannya antara satu dengan lainnya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek, pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan isi materi yang diukur dari suatu objek penelitian atau responden.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan berdasarkan

1. Umur

Umur adalah suatu variabel yang sudah diperhatikan dalam penyelidikan epidemiologi, yaitu pada angka kesakitan ataupun angka kematian, hampir semua keadaan menunjukkan pada keadaan umur seseorang. Umur merupakan salah satu hal yang penting dalam mempengaruhi pengetahuan seseorang. Hal ini sesuai dengan pendapat Hurlock (2010) yang menyatakan bahwa semakin tinggi umur seseorang semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya dan ini diperoleh dari pengalamannya, dan ini akan berpengaruh terhadap apa yang akan dilakukan oleh seseorang.

2. Pendidikan

Pendidikan adalah proses tumbuh kembang seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengajaran, sehingga dalam penelitian itu perlu dipertimbangkan umur dan proses belajar, tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide dan teknologi yang baru, semakin meningkat batas seseorang, maka akan bertambah pengalaman yang mempengaruhi wawasan dan pengetahuan. Adapun tujuan yang hendak dicapai melalui pendidikan adalah untuk mengubah pengetahuan (pengertian, pendapat, konsep-konsep), sikap dan persepsi serta menanamkan tingkah laku atau kebiasaan yang baru (Noto Admodjo, 2010).

3. Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktifitas yang dilakukan sehari-hari. Dimana seluruh bidang pekerjaan umumnya di perlukan adanya hubungan sosial dan hubungan dengan orang baik, setiap orang harus dapat bergaul dengan orang lain, setiap orang harus bergaul dengan teman sejawat maupun berhubungan dengan atasan. Pekerjaan dapat menggambarkan tingkat kehidupan seseorang karena dapat mempengaruhi sebagian aspek kehidupan seseorang termasuk pemeliharaan kesehatan. Dinyatakan bahwa jenis pekerjaan dapat berperan dalam pengetahuan (Noto Admodjo, 2010)

4. Paritas

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu baik yang hidup maupun yang mati dimana bayi telah Viable.

Paritas dapat dikelompokkan menjadi 3 yaitu :

1. Primipara adalah ibu dengan paritas
2. Multipara adalah golongan ibu dengan paritas 2-5
3. Grande multipara adalah golongan ibu dengan paritas 2-3 (Prawiroharjo. S,2009)
4. Tingkat paritas lebih menarik perhatian dalam penelitian terhadap hubungan kesehatan ibu yang berparitas rendah lebih baik dari yang berparis tinggi.

5. Sumber Informasi

Sumber informasi adalah sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, merangsang pikiran dan kemampuan, informasi yang diperoleh dalam menyampaikan informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang memperoleh informasi, maka cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas (Notoadmodjo, 2010).

B.Pola Makan

Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk satu kelompok (Sri Karjati, 1985:73). Pengertian pola makan menurut Sri Handajani (1996:23) adalah tingkah laku manusia atau sekelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan akan yang meliputi sikap kepercayaan dan pilihan makanan sedangkan menurut Suhardjo (1989:251) pola makan diartikan sebagai cara seseorang atau sekelompok orang untuk memilih makanan dan mengkonsumsinya sebagai reaksi terhadap pengaruh-pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial. Sumber lain mengatakan bahwa pola makan di definisikan sebagai karakteristik dari kegiatan yang berulang kali dari

individu dalam memenuhi kebutuhannya akan makanan, sehingga kebutuhan fisiologis, sosial dan emosionalnya dapat terpenuhi (Buletin Gizi, 1988:82).

1. Faktor yang mempengaruhi pola makan

a. Faktor ekonomi

Variabel ekonomi yang cukup dominan dalam mempengaruhi konsumsi pangan adalah pendapatan keluarga dan harga.

b. Faktor sosio budaya

Pantangan dalam mengkonsumsi jenis makanan tertentu dapat dipengaruhi oleh faktor budaya/kepercayaan.

c. Faktor agama

Pantangan yang didasari agama, khususnya islam disebut haram dan individu yang melanggar hukumnya berdosa.

d. Pendidikan

Pendidikan dalam hal ini biasanya dikaitkan dengan pengetahuan, akan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi.

e. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan cukup besar pengaruhnya terhadap pembentukan perilaku makan.

C. Definisi Gizi

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energi, (Supriadi dkk, 2011)

1. Asupan Gizi Yang Dibutuhkan Selama Kehamilan

Ibu yang memerlukan makanan lebih banyak dari biasanya. Selain itu untuk keperluan dirinya, ibu hamil juga harus makan untuk janin yang dikandungnya, untuk itu sebaiknya ibu hamil harus memenuhi kebutuhan gizi sebagai berikut (Menurut Ernel 2008) :

- a) .Kalori, Asupan kalori harus ditambah 300-400 kkal per hari selama kehamilan, tambahan kalori tersebut sebaiknya diperoleh dari sumber yang bervariasi sesuai dengan pola makan empat sehat lima sempurna. Contohnya makanan yang mengandung karbohidrat dan lemak. Umbi-umbia berfungsi untuk kenaikan metabolisme dan keperluan tenaga si ibu.
- b) Asam folat, pada beberapa minggu sebelum dan setelah awal kehamilan embrio janin membutuhkan asam folat yang banyak untuk pembentukan sistem syaraf dan sel-sel. Contohnya makanan yang mengandung kalori yaitu : sejenis sayuran dengan daun hijau yaitu kubis, bayam dan brokoli, kentang, kacang hijau serta buah-buahan asam yaitu jeruk manis, jus jeruk dan buah anggur.
- c) Protein, Selain sebagai sumber kalori, protein juga diperlukan untuk pertumbuhan janin dan pertumbuhan dan perkembangan plasenta, contoh: susu, keju, telur, daging.
- d) Vitamin A, vitamin A bermanfaat untuk pemeliharaan kulit, mata dan pertumbuhan sel dan jaringan ibu dan janin. Contoh : mentega, sayuran dan buah.
- e) Kalsium, Kalsium 100 mg/hari diperlukan untuk menjaga pembentukan tulang dan rangka janin, pembentukan gigi janin dan kenaikan metabolisme kalsium ibu. Contoh makanannya : susu, keju dan daging.
- f) Zat besi, zat besi banyak diperlukan untuk pembentukan darah. Kekurangan zat besi akan mengakibatkan anemia berbahaya bagi ibu dan bayinya. Contohnya : daging sapi, domba, ayam kalkun, sardin, serta sayuran berdaun seperti brokoli, ercis, kubis, daun bawang dan bayam, beras, kacang-kacangan.

- g) Vitamin C, bermanfaat untuk memudahkan penyerapan zat besi oleh tubuh dan pembentukan jaringan ikat. Contohnya : jeruk manis, buah anggur, tomat, dll.
- h) Vitamin D, berguna untuk pembentukan tulang karena penyerapan kalsium. Contoh : sardin dan makarel, telur dan produk susu lainnya, serta makanan yang diperkaya seperti margarin atau sereal.
- i) Iodium, iodium dalam tubuh ibu hamil diperlukan sebanyak 175 mg/hari selama kehamilan, ini berfungsi untuk menaikkan metabolisme basal.
- j) Magnesium dari ibu hamil diperlukan guna untuk metabolisme energi dan protein, aktivitas enzim, penguat otot tubuh.

Kebutuhan makanan untuk ibu hamil sangat dipengaruhi oleh kondisi si ibu, tidak terganggu, maka jumlah atau besar makanan yang dapat dimakan adalah (Menurut Suririna, 2008) :

1. Pada trimester I

Pada umur kehamilan 1-3 bulan kemungkinan terjadi berat badan menurun. Hal ini disebabkan adanya gangguan pusing, mual, muntah. Untuk itu ibu dianjurkan porsi makan kecil tapi sering.

2. Trimester II

Nafsu makan membaik, maka makanan yang baik diberikan 3 kali sehari ditambah 1 kali makanan selingan, hidangan lauk pauk hewan seperti telur, ikan, daging, hati.

3. Pada trimester III,

yaitu kehamilan umur 6-7 bulan, dimana pada trimester ini makanan harus disesuaikan dengan keadaan ibu, bila ibu hamil mempunyai berat badan lebih, maka makanlah yang mengandung sumber energi dan lemak harus dikurangi dan memperbanyak mengkonsumsi sayur dan buah yang segar.

Beberapa prinsip makanan yang baik selama kehamilan (Suririnah, 2010) :

- a) Rubahlah cara makan, meskipun sudah makan dengan baik, ibu hamil sebaiknya membutuhkan lebih banyak konsumsi protein, kalori (untuk energi). Vitamin dan mineral seperti asam folat dan zat besi untuk perkembangan bayi.

- b) Hindari makanan yang dapat membahayakan ibu dan janin seperti : daging dan telur mentah, keju lunak, alkohol, juga kafein.
- c) Jangan diet selama kehamilan, kehamilan bukan masa yang tepat untuk diet, hanya akan membahayakan ibu dan bayi.
- d) Makan dengan porsi kecil tapi sering, pada trimester pertama biasanya terdapat keluhan mual muntah (*MorningSickness*), cobalah atasi dengan makan dengan porsi kecil tapi sering, hindari makanan pedas dan berminyak.
- e) Minum vitamin ibu hamil secara teratur.
- f) Minum air yang cukup gelas sehari.
- g) Makanlah makanan yang berserat, buah-buahan dan sayuran.

D . Kehamilan dan Anemia

1. Definisi Kehamilan

Kehamilan pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri mulai sejak konsepsi dan berakhir permulaan persalinan (Manuaba, 2008).

Konsepsi memiliki kemungkinan yang paling berhasil jika hubungan seksual berlangsung tepat sebelum ovulasi (Jones, 2009).

Menurut Mochtar (1998) lama kehamilan berlangsung sampai persalinan aterm 280-300 hari dengan perhitungan sebagai berikut :

- a) Kehamilan sampai 28 minggu dengan berat badan janin 1000 gram, bila berakhir disebut keguguran (abortus).
- b) Kehamilan 28-36 minggu, dengan berat badan janin 1000-2500 gram. Bila terjadi persalinan, disebut partus prematurus.
- c) Kehamilan melebihi 28 minggu atau lebih dari waktu partus yang ditaksir janin disebut post matur (serotinus).

Kehamilan terbagi atas 3 trimester yaitu :

- Kehamilan trimester I antara 0 – 3 bulan
- Kehamilan trimester II antara 4-6 bulan
- Kehamilan trimester III antara 7-9 bulan.

Tanda-tanda kehamilan menurut Mochtar (1998) dibagi menjadi 3 yaitu:

1. Tanda presumtif : amenorea (tidak haid), mual, muntah, mengidam, anoreksia (tidak selera makan), sering miksi, pigmentasi kulit.
2. Tanda kemungkinan hamil : perut membesar, uterus membesar.
3. Tanda-tanda pasti hamil (tanda positif) : gerakan janin yang dapat dilihat atau dirasa atau diraba, juga bagian-bagian janin, denyut jantung janin, terlihat tulang janin dalam foto rongent.

2. Anemia .

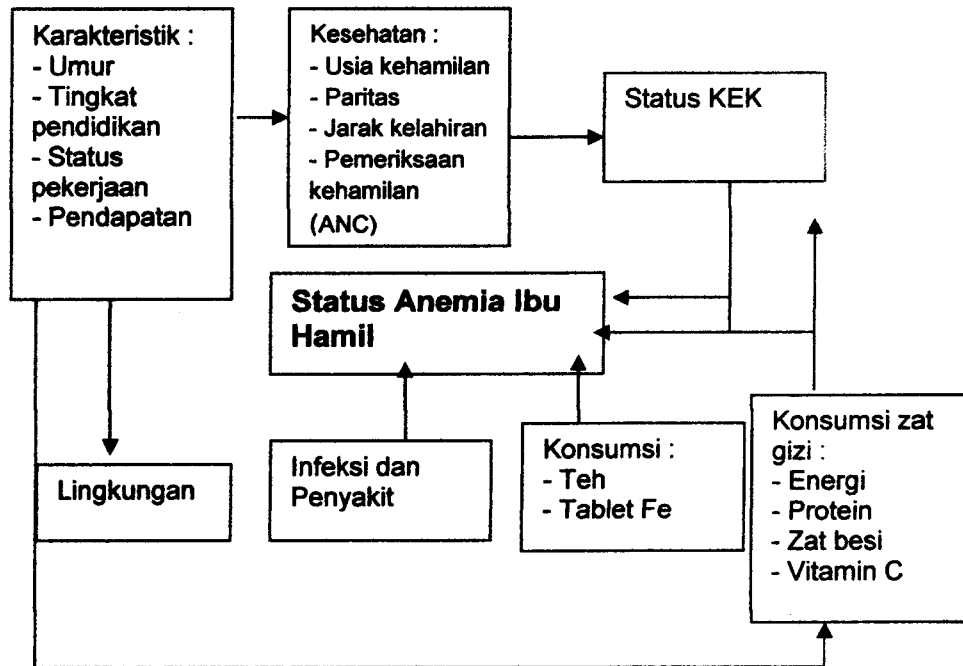
Anemia oleh orang awam dikenal sebagai kurang darah. Anemia adalah suatu penyakit dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal dan anemia berbeda dengan tekanan darah rendah. Sebagian besar anemia di Indonesia disebabkan oleh kekurangan zat besi. Zat besi adalah salah satu unsur gizi yang merupakan komponen pembentuk Hb atau sel darah merah. Oleh karena itu disebut anemia gizi besi. Jika tidak segera ditangani anemia zat besi bisa menyebabkan gangguan kesehatan serius.

a) Gejala umum anemia

Gejala umum anemia yang disebut juga sebagai sindrom anemia dijumpai pada anemia defisiensi jika kadar hemoglobin turun dibawah 7-8 g/dl. Gejala ini berupa badan lemah, lesuh, cepat lelah, mata kunang-kunang, serta telinga mendenging. Pada anemia defisiensi besi karena terjadi penurunan kadar hemoglobin secara perlahan-lahan, seringkali sindrom anemia tidak terlalu mencolok dibandingkan dengan anemia lain yang penurunannya kadar hemoglobinnya lebih cepat. (Hariyani Sulistyoningih, 2009).

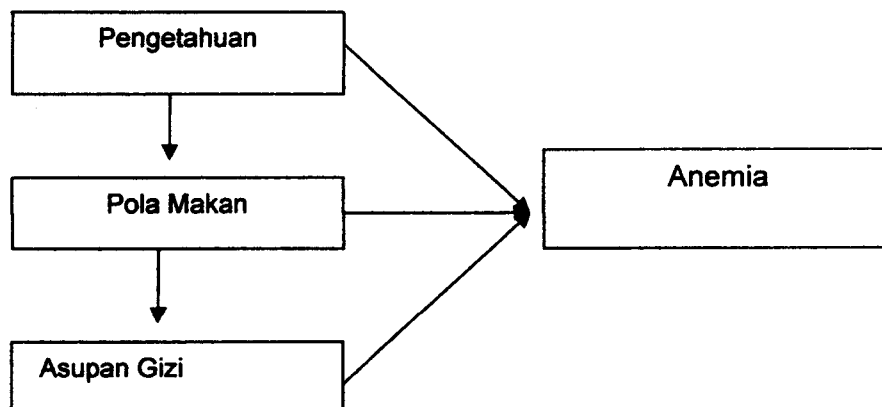
E. KERANGKA KONSEP

1. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Fara Fitria trisiyanti

2. Kerangka Pikir



Definisi Operasional

No	DefinisiOperasional	KriteriaObjektif
1.	Pengetahuan merupakan persepsi seseorang yang dihasilkan setelah seseorangmelakukanpenginderaan, baikmendengar, melihat merasakan atau mengalami sendiri suatu obyek tertentu	Baik : jika nilai score jawaban mencapai 80% atau lebih Cukup : jika Score responden mencapai 80% Kurang : jika Score responden kurang dari 80%
2.	Pola Makan adalah makanan yang dimakan seseorang dalam sehari yang terdiri makanan pokok,lauk, lauk pauk,sayur dan buah.	Seimbang: jika frekwensi makan ≥ 3 kali sehari tidak seimbang: jika frekwensi makan < 3 kali sehari
3.	Asupan gizi adalah nilai intake zat gizi yang di konsumsi oleh ibu hamil dalam 1 hari yang di peroleh dari hasil recall selama sehari.	Baik: jika nilai intake asupan energi dan protein $\geq$ dari angka kecukupan gizi/kebutuhan gizi Kurang: jika nilai intake asupan energi dan protein $<$ dari angka kecukupan gizi

BAB III

METODE PENELITIAN

A. JENIS PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan study

B. WAKTU DAN TEMPAT PENELITIAN

1. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus Tahun 2013 selama 2 minggu

2. Tempat

Penelitian ini dilakukan dikelurahan Hedam Abepura Kota Jayapura. Di Organda dan sekitarnya.

C. POPULASI DAN SAMPEL

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah jumlah ibu hamil yang menderita anemia yang berada dikelurahan Hedam Abepepura Kota Jayapura. Berjumlah 20 orang.

2. Sampel

Jumlah sampel yang diambil adalah ibu hamil yang menderita anemia yang tercatat pada buku register.

D. TAHAPAN PENELITIAN

1. Persiapan

Adapun beberapa tahapan persiapan sebagai berikut:

- i. Mengumpulkan data ibu hamil yang menderita Anemia
- ii. Pembuatan koesioner
- iii. Membuat formulir recall 24 jam

2. Pelaksanaan

- i. Melakukan penelitian
- ii. Mengolah data yang terkumpul
- iii. Pembuatan laporan

E. JENIS DAN CARA PENGUMPULAN DATA

1. Data primer

Adalah data yang diambil langsung dengan menggunakan koesioner dan wawancara.

2. Data sekunder

Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah data gambaran umum dan penduduk yang diambil dari kelurahan Hedam Abepura Kota Jayapura dengan cara diskusi.

F. PENGOLAHAN DAN PENYAJIAN DATA

1. Pengolahan Data :

Data yang telah terkumpul diolah dengan cara manual melalui langkah-langkah sebagai berikut :

a) Memeriksa (*Editing*)

Dilakukan untuk memeriksa kuesioner dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar sehingga pengolahan data dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang telah diteliti kemudian melakukan pendataan ulang terhadap responden bila terdapat kesalahan atau kekurangan.

b) Pengkodean (*Coding*)

Data yang telah terkumpul diberi kode dalam bentuk angka untuk mempermudah dalam pengolahan data.

c) Tabulasi (*Tabulating*)

Setelah data diolah, kemudian dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi.

2. Penyajian data :

Data yang sudah diolah disajikan dalam bentuk tabel dan divariabelkan.

G. Analisa Data

Data yang telah dikumpulkan, selanjutnya dibuat tabulasi proposional :

$$P = \frac{x}{n} \times 100$$

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Batas – batas Kerja Wilayah Puskesmas

Puskesmas Abepura merupakan salah satu unit atau sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang terletak di Distrik Heram Abepura dengan luas wilayah $\pm 157,9 \text{ Km}^2$ dan jumlah penduduk 47,569 jiwa, adapun batas – batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah utara : berbatasan dengan Puskesmas kotaraja
2. Sebelah barat : berbatasan dengan Puskesmas Waena
3. Sebelah timur : berbatasan dengan Puskesmas Abepante

b. Kondisi geografis, topografi dan demografi

1. Bentuk : Dataran rendah berbukit – bukit dan gunung
2. Luas : 41,6 Km² yang terdiri dari :
 - Darat : 36,5 km² (87,7%)
 - Danau : 5,1 km²
3. Ketinggian : 75-100 m, diatas permukaan laut
4. Curah hujan : Tinggi sepanjang Tahun
5. Puskesmas Abepura memiliki 5 Kelurahan yaitu :
 - 1) Kelurahan Hedam : 10,883 jiwa
 - 2) Kelurahan Kota Baru : 9,810 jiwa
 - 3) Kelurahan Yobe : 7,428 jiwa
 - 4) Kelurahan Asano : 7,396 jiwa
 - 5) Kelurahan Awiyo : 12,052 jiwa

c. Struktur Organisasi

Terlampir

d. Sarana Puskesmas

1. Gedung Puskesmas : 1 buah (Permanen)
2. Lokasi : Padang Bulan
3. Tranportasi : Sepeda motor 3 unit
Pusling 2 unit
Kendaraan roda empat 1 unit
4. Perwakilan masyarakat adat/suku sarana kesehatan :
 1. Pustu 3 buah :
 - Pustu perumnas IV
 - Pustu Awiyo
 - Pustu Asano
 2. Jumlah Posyandu 27 buah :
 - Hedam : 4 Posyandu
 - Kota baru : 8 Posyandu
 - Yobe : 6 Posyandu
 - Awiyo : 6 Posyandu
 - Asano : 3 Posyandu

B. Hasil

Hasil penelitian ini dilakukan di Kelurahan Hedam Kota Jayapura untuk melihat gambaran pengetahuan gizi ibu hamil tentang pola makan dan asupan gizi pada ibu hamil yang anemia dengan jumlah sampel pada penelitian ini adalah 20 sampel

1. Karakteristik Penderita Anemia

a. Umur

Adapun umur yang dijadikan sampel dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1.2 Distribusi Sampel Menurut Umur

Umur	n	%
21-25 tahun	7	33.3
26-30 tahun	7	33.3
31-35 tahun	3	14.3
36-40 tahun	3	14.3
Total	20	95.2

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan umur sampel terbanyak pada umur 21-30 tahun 7 sampel 66,6 % dan umur sampel yang paling terendah pada umur 31-40 tahun 3 sampel 28,6 %.

b. Pendidikan

Adapun pendidikan yang dijadikan sampel dapat dilihat pada tabel dibawah ini. Tabel 1.3. Distribusi ibu hamil Menurut pendidikan

pendidikan	n	%
SD	3	14.3
SMP	2	9.5
SMA	9	42.9
PT	6	28.6
Total	20	95.2

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan pendidikan sampel terbanyak pada pendidikan SMA 9 sampel 28,6 % dan pendidikan sampel yang paling terendah pada pendidikan SMP 2 sampel 9,5%.

c. Pengetahuan

Adapun Pengetahuan yang dijadikan sampel dapat dilihat pada tabel di bawah ini. Tabel 1.6. Distribusi Ibu Hamil Menurut Pengetahuan.

pengetahuan	n	%
baik >80%	9	42.9
kurang < 75%	11	52.4
Total	20	100,0

Sumber. Data primer 2013

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan pengetahuan sampel terbanyak pada pengetahuan kurang 11 sampel 52,4% dan pengetahuan sampel yang paling terendah pada pengetahuan baik 9 sampel 42,9%.

d. Asupan Gizi (Energi dan Protein)

1. Perhitungan Kebutuhan Zat Gizi menurut AKG

$$E = \frac{56}{55} \times 1800 \text{ kkal}$$

$$= 1832$$

$$\text{Asupan} = \frac{1444}{1832} \times 100\% = 78\%$$

- a. Adapun asupan proteini yang dijadikan sampel dapat dilihat pada tabel di bawah ini. Tabel 1.6. Distribusi Ibu Hamil Menurut asupan protein.

$$P = \frac{56}{55} \times 50 \text{ gr}$$

$$= 50$$

$$\text{Asupan} = \frac{39}{50} \times 100\% = 78\%$$

Berdasarkan data diatas diketahui sampel dengan tingkat asupan protein Baik terdapat 20 sampel (100%).

e. Pola Makan Pada Ibu Hamil

Adapun Pola makan ibu hamil yang dijadikan sampel dapat dilihat pada tabel di bawah ini. Tabel 1.6. Distribusi Ibu Hamil Menurut pola makan.

Pola makan ibu hamil	n	%
baik >3kali/sehari	6	28.6
kurang <3 kali/sehari	14	66.7
Total	20	100,0

Sumber data : primer 2013

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan pola makan ibu hamil yang baik sebanyak 6 sampel (28,6%),sedangkan pola makan ibu hamil yang kurang sebanyak 14 sampel (66,7%).

C. Pembahasan

1. Pengetahuan dan Pola Makan

Makanan seimbang merupakan makanan yang harus dimakan untuk memastikan tubuh badan seseorang berfungsi dengan normal. Makanan seimbang seharusnya memberikan kita tenaga. makanan yang mencukupi, karbohidrat, protein dan lemak secara optimum, kandungan fiber yang mencukupi dan kandungan bahan galian, vitamin dan asid lemak. Makanan yang memberi tenaga dapat membina badan, dan dapat menjauhi kita dari pada mendapat penyakit. Makanan sehat adalah satu faktor yang penting ke arah kesehatan sekeluarga dan seharusnya dipupuk dari rumah. Selain dari pada menyelerakan dan mampu dibeli, makanan yang di konsumsi bersama sekeluarga mestilah berkhasiat dan sehat.

Berdasarkan data diatas diketahui sampel dengan tingkat pengetahuan Baik terdapat 9 sampel (42,9%). Dan sampel dengan tingkat pengetahuan Kurang terdapat 11 sampel (52,4%). dilihat pada tabel 4.2. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan mengenai gizi.

2. Anemia .

Anemia oleh orang awam dikenal sebagai kurang darah. Anemia adalah suatu penyakit dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal dan anemia berbeda dengan tekanan darah rendah. Sebagian besar anemia di Indonesia disebabkan oleh kekurangan zat besi. Zat besi adalah salah satu unsur gizi yang merupakan komponen pembentuk Hb atau sel darah merah. Oleh karena itu disebut

anemia gizi besi. Jika tidak segera ditangani anemia zat besi bisa menyebabkan gangguan kesehatan serius.

– Gejala umum anemia

Gejala umum anemia yang disebut juga sebagai sindrom anemia dijumpai pada anemia defisiensi jika kadar hemoglobin turun dibawah 7-8 g/dl. Gejala ini berupa badan lemah, lesuh, cepat lelah, mata kunang-kunang, serta telinga mendenging. Pada anemia defisiensi besi karena terjadi penurunan kadar hemoglobin secara perlahan-lahan, seringkali sindrom anemia tidak terlalu mencolok dibandingkan dengan anemia lain yang penuruna kadar hemoglobinnya lebih cepat. (Hariyani Sulistyoningih, 2009).

3. Pengetahuan dan Asupan Gizi

Asupan adalah banyaknya intake zat gizi yang dikonsumsi sehari-hari dinilai dengan kebutuhan gizi. semakin beragamnya makanan yang dikonsumsi semakin lengkap pula kandungan gizi yang diperoleh tubuh dan semakin baik konsumsi makanan akan semakin baik pula asupan gizi makanan (Waspadji, 2003).

Penyebab terjadinya Asupan gizi ibu hamil yang kurang baik yang berada wilayah Puskesmas Heram distrik Abepura. dalam penelitian ini berawal dari kebiasaan makan yang terbawah dengan kondisi sosial budaya setempat. Yang mempengaruhi pola kebiasaan makan ibu hamil, kurangnya pengetahuan gizi dalam memilih dan mengolah bahan makanan sehingga asupan yang dimakan tidak sesuai dengan pola makan yang baik yaitu makan pagi, siang, dan malam.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengetahuan pola makan ibu hamil dipuskesmas abepura distrik heramdiketahui pola makan Baik 12 sampel (32,43%). Sedangkan sampel dengan pola makan Kurang terdapat 25 sampel (67,57%) dari 37 sampel yang diteliti
2. Asupan gizi pada ibu hamil dipuskesmas abepura distrik heram dari rata-rata asupan energi dan protein yang diperoleh masih dikatakan baik. Asupan energi sebesar 96% sedangkan Asupan protein sebesar 91% berdasarkan recall.

B. Saran

1. Bagi institusi penelitian

Hendaknya pelayanan kesehatan di Puskesmas abepura dapat meningkatkan pemahaman tentang anemia dan pola makan ibu hamil dengan mengadakan penyuluhan dan menyarankan ibu hamil untuk makan secara teratur

2. Bagi masyarakat

Hendaknya ibu hamil memperhatikan kesehatan dirinya dengan makanan bergizi dan konsumsi tablet besi untuk mencukupi kebutuhan zat besi dalam tubuh serta ibu hamil di harapkan tidak konsumsi kopi,teh setelah atau bersamaan dengan konsumsi teblet besi.

3. Bagi peneliti

Perlu adanya peneilitian lebih dalam lagi tentang gambaran ibu hamil dan di harapkan dapat menambah wawasan mengenai dampak yang terjadi jika ibu mengalami anemia .

Master Tabel

umur	pendidikan	pekerjaan	pola makan	asupan recall		AKG		energi %	protein%	pengetahuan %
				energi	protein	energi	protein			
40 tahun	SMA	Petani	2 kali/sehari	1444	39	1832	78	481.3	229.4	81
26 tahun	SMA	IRT	1kali/sehari	1418	40	2228	58.6	472.6	235.2	72
23 tahun	SMA	IRT	2 kali/sehari	1325.4	36.4	1920	60	441.8	214.1	75
21 tahun	SMA	IRT	3kali/sehari	1163.5	29.8	1863	49	387.8	175.2	72
29 tahun	SI	PNS	3 kali/sehari	1398.8	45	2046	53.8	466.2	175.2	85
32 tahun	SI	PNS	3 kali/sehari	1111.6	44	1800	50	370.5	258.8	80
22 tahun	D3	PNS	3 kali/sehari	2079.4	65.3	1826	48	693.1	384.1	87
24tahun	SI	PNS	3kali/sehari	1818.3	52.9	2375	62.5	606.1	311.1	81
23 tahun	D3	PNS	3kali/sehari	1724.1	51.6	2228	58.6	574.7	303.5	82
28 tahun	SI	PNS	3kali/sehari	1321.5	45.8	2155	56.7	440.5	269.4	82
27 tahun	SMP	Petani	2kali/sehari	1497.3	39.3	1826	48	499.1	231.1	75
28tahun	SD	petani	2kali/sehari	1637.1	43.2	2192	57.6	545.6	254.1	67
24 tahun	SMA	petani	2kali/sehari	1843.1	73	1826	48	614.3	429.4	62
29 tahun	SD	petani	2kali/sehari	1277.5	46.4	1973	51.9	425.8	192.9	69
31 tahun	SMP	IRT	2kali/sehari	1212.6	32.8	1963	54.5	404.2	272.9	66
30tahun	SD	IRT	3kali/sehari	1511.9	53.4	1767	49	503.9	314.1	74
34 tahun	SMA	petani	2kali/sehari	1462.6	43.3	1898	52.7	487.5	254.7	72
39 tahun	SMA	IRT	3kali/sehari	1262.9	47.2	1930	53.6	420.9	277.6	65
25 tahun	SMA	petani	2kali/sehari	1376.1	48.2	2192	57.6	458.7	283.5	83
29 tahun	SMA	IRT	3kali/sehari	1262.9	47.2	1680	44.2	420.9	277.6	81

DAFTAR PUSTAKA

Amiruddin,(2007), *Asupan Gizi Pada Ibu Hamil*, http://ridwan_com.medan

Arisman MB, (2004), *Gizi dalam Daur Kehidupan*, EGC : Jakarta

Eisenberg, (1999), *Makanan Selama Kehamilan*, Arcan : Jakarta

Erna Francin Paath, dkk, (2005), *Gizi Tentang Kesehatan Reproduksi*, FKUI: Jakarta

Nadesul, (2004), *Makanan Sehat Untuk Ibu Hamil*, Puspaswara : Jakarta

Notoadmodjo S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta : Jakarta

Suririnah. (2004). *Beberapa Prinsip Makanan Yang Baik Selama Kehamilan*, Puspaswara : Jakarta

Paaht. Erna Francin. (2004). *Gizi Dlam Kesehatan Reproduksi*. EGC Jakarta

Zulhaida, L. (2003). *Status Gizi Ibu Hamil Serta Pengaruh Pengaruh Terhadap Bayi Yang Dilahirkan*

Departemen Kesehatan RI. (2006). *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI

Hariyani Sulistyoningih. (2009). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak*. Graha Ilmu Jakarta