

## HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN TENTANG MAKANAN BERGIZI SERTA POLA MAKAN IBU SAAT HAMIL DENGAN BERAT BADAN LAHIR BAYI

*Relationship between knowledge, attitude and action about nutritional food and mother's eating patterns when pregnant with infant birth weight*

**Siti Aliyah, Mariska Safitri, Refi Pravanda Sintia**

RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

e-mail: [siti.aliyah@gmail.com](mailto:siti.aliyah@gmail.com)

### ABSTRACT

In 2018, 2 percent total population babies born in East Java were babies with low birth weight. Factors that affect baby's birth weight include mother's nutritional status and behavior during pregnancy. Mother's behavior measured by knowledge, attitudes and actions during pregnancy. Pregnant women with good knowledge, attitudes and actions tend to have efforts to fulfill nutrition during pregnancy. The purpose of this study to improve nutrition services for pregnant women by increasing knowledge, attitudes and actions of mothers regarding the selection of balanced nutritious foods to prevent low birth weight babies. This type of research was analytic observational with a cross-sectional design for all patients in the obgyn room for December 2021-February 2022 using the Pearson test. The pearson test result that there were 2 variables that had a relationship, namely baby's weight with the mother's knowledge (*p*-value 0.047) and mother's attitudes with mother's actions about nutritious food (*p*-value 0.000). Conclusion: The baby's birth weight influenced by mother's knowledge during pregnancy, and mother's attitude about nutritious food is influenced by mother's actions. It is recommended that there be further research by adding other variables to baby's birth weight because there are many influencing factors.

**Keyword:** Knowledge, attitude, action, baby birth weight

### ABSTRAK

Pada tahun 2018 sebanyak 2 persen total populasi bayi lahir di Jawa Timur adalah bayi dengan berat badan lahir rendah. Faktor yang mempengaruhi berat badan lahir bayi antara lain status gizi ibu dan perilaku ibu selama kehamilan. Perilaku ibu dapat diukur dengan pengetahuan, sikap dan tindakan yang dilakukan ibu selama kehamilan. Ibu hamil dengan pengetahuan, sikap dan tindakan yang baik cenderung memiliki upaya untuk memenuhi gizi selama masa kehamilan. Tujuan penelitian ini untuk meningkatkan pelayanan gizi bagi ibu hamil dengan meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu mengenai pemilihan makanan bergizi seimbang guna mencegah berat badan lahir bayi rendah. Jenis penelitian ini *observasional analitik* dengan desain *cross sectional* terhadap semua pasien di ruang *obgyn* periode Desember 2021-Februari 2022 dengan menggunakan uji pearson. Hasil uji *pearson* menunjukkan ada 2 variabel yang memiliki hubungan yaitu berat badan bayi dengan pengetahuan ibu (*p*-value 0,047) dan sikap dengan tindakan ibu tentang makanan bergizi (*p*-value 0,000). Kesimpulan: Berat badan lahir bayi dipengaruhi oleh pengetahuan ibu saat hamil, dan sikap ibu tentang makanan bergizi saat hamil dipengaruhi oleh tindakan ibu. Disarankan ada penelitian lebih lanjut dengan menambah variabel lain terhadap berat badan lahir bayi karena banyak faktor yang mempengaruhi.

**Kata Kunci:** Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Berat badan lahir bayi.

### PENDAHULUAN

Kualitas sumber daya manusia menentukan kemajuan suatu bangsa. Menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas dimulai sejak janin berada dalam kandungan ibu. Oleh karena itu, ibu dan anak mendapatkan perhatian serius melalui program kesehatan oleh pemerintah guna menciptakan generasi yang akan datang adalah generasi yang sehat, cerdas dan berkualitas.<sup>1</sup> Masalah yang terjadi di negara berkembang terkait ibu dan bayi adalah masih tingginya angka kematian pada neonatus, dengan penyebab utamanya adalah berat badan lahir bayi rendah (BBLR).<sup>2</sup> Berat badan lahir merupakan faktor utama bagi kelangsungan hidup dan tumbuh kembang bayi di masa yang akan datang.<sup>3</sup> Bayi dengan berat lahir yang rendah cenderung untuk mengalami perkembangan kognitif yang lambat, kelemahan syaraf dan mempunyai kinerja yang buruk dalam pendidikannya. Dampak dari bayi dengan berat lahir rendah juga dirasakan hingga usia dewasa dimana resiko terkena penyakit degeneratif lebih tinggi dan penurunan kekebalan tubuh serta fisik yang menyebabkan hambatan pada ekonomi individu dan masyarakat.<sup>4</sup>

Rendahnya asupan dan status gizi ibu hamil selama kehamilan dapat mengakibatkan dampak yang tidak baik bagi ibu dan janin. Menurut WHO lebih dari 20 juta bayi lahir dengan berat badan lahir rendah setiap tahunnya. BBLR atau Bayi berat lahir rendah adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500gram tanpa memandang usia gestasi. BBLR dapat terjadi pada bayi kurang bulan ( $<37$  minggu) atau bayi cukup bulan (*intrauterine growth restriction*).<sup>5</sup> Menurut Riskesdas tahun 2018 angka kejadian BBLR di Indonesia adalah 6,2 persen. Di Jawa Timur khususnya Surabaya, jumlah bayi BBLR tahun 2018 adalah 855 kelahiran per 42.561 kelahiran (2% total populasi bayi lahir). Berdasarkan data sekunder yang didapat dari ruang Neonatus RSUD Haji Provinsi Jawa Timur didapatkan bahwa jumlah kelahiran hidup pada bulan Oktober tahun 2020 hingga Januari tahun 201 sebanyak 71 kelahiran dengan jumlah bayi berat lahir rendah sebanyak 15 bayi (21,1%).

Faktor penyebab terjadinya BBLR antara lain dari faktor ibu, janin, plasenta dan lingkungan. Faktor predisposisi dari ibu diantaranya status gizi ibu hamil sebelum dan sesudah hamil serta anemia yang disebabkan karena kurangnya asupan zat besi selama kehamilan.<sup>6</sup> Selain itu, pertumbuhan dan perkembangan janin juga dipengaruhi oleh status gizi ibu hamil, baik sebelum atau sesudah hamil. Status gizi ibu sebelum hamil dapat mendeskripsikan ketersediaan cadangan zat gizi yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin pada saat awal kehamilan. Apabila pada saat awal kehamilan ibu tidak memiliki status gizi yang baik maka resiko melahirkan bayi BBLR lebih besar dikarenakan tidak lengkapnya kebutuhan dan asupan nutrisi untuk janin.<sup>7</sup> Menurut Kamariyah dan Musyarofah tahun 2016 menyatakan bahwa ibu yang mengalami kekurangan energi kronis (LILA  $<23,5$  cm) berdampak pada janin yang tidak mendapatkan asupan gizi yang optimal. LILA diikuti dengan pertambahan berat badan selama kehamilan adalah faktor yang dapat mempengaruhi berat bayi saat lahir (Anggraini, 2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fajriana tahun 2018 mengenai faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian BBLR di kecamatan Semampir Surabaya didapatkan hasil bahwa ibu hamil yang tergolong KEK (LILA  $<23,5$ ) beresiko 6,6 kali lebih besar untuk mengalami BBLR. Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan Wijayanti tahun 2020 mengenai hubungan usia, paritas, kadar hemoglobin dan indeks masa tubuh (IMT) dengan BBLR pada ibu bersalin didapatkan bahwa ada hubungan antara IMT ibu dengan kejadian BBLR.

Berat badan bayi juga dipengaruhi oleh perilaku ibu selama kehamilan. Perilaku ibu hamil dapat diukur dengan pengetahuan, sikap dan tindakan yang dilakukan ibu selama kehamilan.<sup>8</sup> Perilaku ibu pada saat hamil harus bersifat positif agar ibu dapat menjalani kehamilan dengan baik sehingga dapat melahirkan bayi yang sehat dan mempunyai berat badan yang normal.<sup>9</sup> Penyebab terjadinya berat badan lahir rendah pada bayi terkait dengan perilaku ibu diantaranya adanya budaya negatif dari masyarakat untuk ibu yang justru baik untuk janin, konsumsi makanan yang kurang tepat seperti jamu, dan kafein, psikologis yang buruk sehingga berdampak pada perilaku negatif pada ibu saat kehamilan, serta adanya penyakit penyerta pada saat hamil.

Pemenuhan gizi pada ibu hamil tergantung dari pengetahuan ibu mengenai nutrisi pada saat kehamilan. Hal ini dikarenakan pengetahuan berpengaruh terhadap pengambilan keputusan dan perilaku ibu dalam menjaga pola makan saat hamil, sehingga mencegah terjadinya komplikasi saat hamil. Menurut Puspitasari tahun 2016 ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik tentang nutrisi selama kehamilan memiliki kesadaran untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan baik selama kehamilan. Namun apabila pengetahuan ibu kurang akan salah dalam memenuhi kebutuhan nutrisi saat kehamilan.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, dan belum adanya penelitian terkait di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur, maka mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang makanan bergizi serta pola makan ibu saat hamil dengan berat badan lahir bayi di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur.

## METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain penelitian potong silang (*cross sectional*). Tempat pelaksanaan kegiatan penelitian ini adalah ruang obgyn Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur, ruang neonatus gedung Al-Aqsha lantai 4 dan Instalasi Gizi. Penelitian dilaksanakan mulai bulan Desember 2021 – Februari 2022. Variabel terikat pada penelitian ini adalah berat badan lahir bayi, sedangkan variabel bebas terdiri dari pengetahuan, sikap, tindakan dan pola makan. Data primer pada penelitian ini didapatkan dari kuisioner yang sudah divalidasi dan berisi pertanyaan tentang pengetahuan, sikap dan tindakan ibu saat hamil mengenai makanan bergizi. Data berat badan lahir bayi didapatkan melalui data dari ruang neonatus. Data berat badan bayi diperoleh dari berkas status rekam medis ibu, pengukuran berat badan bayi dilakukan pada saat bayi setelah dilahirkan. Selanjutnya berat badan bayi dikategorikan menjadi normal dan berat badan lahir rendah. Bayi dikategorikan berat badan lahir rendah jika berat lahir bayi  $<2500$  gr.

Data pola makan didapatkan dengan wawancara kepada pasien menggunakan form SQ-FFQ. Lembar form SQ-FFQ untuk mengetahui pola makan pasien dan hasilnya di interpretasikan dengan membandingkan berdasarkan AKG sesuai umur ibu hamil. Data sekunder diambil dari buku register di ruang obgyn Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur.

Populasi penelitian adalah semua ibu hamil di ruang obgyn. Sampel penelitian diambil dengan metode *total sampling* yaitu dengan memasukkan seluruh populasi ibu melahirkan mulai bulan Desember 2021-Februari 2022 menjadi sampel penelitian sebanyak 31 pasien.

Instrumen penelitian yang digunakan antara lain lembar kuisioner dan lembar form SQ-FFQ. Lembar kuisioner tes tertulis tertutup sebanyak 3 lembar kuisioner antara lain pertanyaan tentang pengetahuan sebanyak 25 pertanyaan, pertanyaan tentang sikap sebanyak 15 pertanyaan, pertanyaan tentang tindakan sebanyak 15 pertanyaan.

Tingkat pengetahuan ibu saat hamil mengenai makanan bergizi di peroleh dengan menggunakan kuisioner sebanyak 25 pertanyaan. Jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0. Berdasarkan jawaban responen terhadap pertanyaan yang diajukan dalam kuisioner, maka tingkat pengetahuan ibu mengenai makanan bergizi dapat dikategorikan baik apabila menjawab kuisioner dengan skor lebih besar dari 19, dikategorikan cukup apabila menjawab kuisioner dengan skor antara 15 sampai 18 dan dikategorikan kurang apabila menjawab kuisioner dengan skor dibawah 15.

Sikap ibu saat hamil mengenai makanan bergizi diperoleh dengan menggunakan kuisioner sebanyak 15 pertanyaan. Jawaban sangat setuju diberikan nilai 4, jawaban setuju diberikan nilai 3, jawaban ragu-ragu diberikan nilai 2, dan tidak setuju diberikan nilai 1. Berdasarkan jawaban responen terhadap pertanyaan yang diajukan dalam kuisioner, maka sikap ibu mengenai makanan bergizi dapat dikategorikan baik apabila menjawab kuisioner dengan skor lebih besar dari 46, dikategorikan cukup apabila menjawab kuisioner dengan skor antara 31 sampai 45 dan dikategorikan kurang apabila menjawab kuisioner dengan skor dibawah 15.

Tindakan ibu saat hamil mengenai makanan bergizi diperoleh dengan menggunakan kuisioner sebanyak 15 pertanyaan. Jawaban sangat setuju diberikan nilai 4, jawaban setuju diberikan nilai 3, jawaban ragu-ragu diberikan nilai 2, dan tidak setuju diberikan nilai 1. Berdasarkan jawaban responen terhadap pertanyaan yang diajukan dalam kuisioner, maka tindakan ibu saat hamil mengenai makanan bergizi dapat dikategorikan baik apabila menjawab kuisioner dengan skor lebih besar dari 46, dikategorikan cukup apabila menjawab kuisioner dengan skor antara 31 sampai 45, dan dikategorikan kurang apabila menjawab kuisioner dengan skor dibawah 15.

Analisis statistik yang digunakan untuk menguji hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen adalah uji *pearson* dengan taraf signifikan yang digunakan yaitu 95% ( $\alpha=0,05$ ). Penerimaan hipotesis apabila nilai *p* value  $<0,05$  dianggap berbeda makna.

## HASIL

### Karakteristik Sampel

Sampel penelitian adalah ibu hamil yang akan melahirkan di ruang obgyn Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur, dengan total sampel sebanyak 31 pasien. Karakteristik sampel penelitian dijelaskan pada Tabel 1. Tabel tersebut menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responen paling banyak adalah lulusan SMA sebanyak 12 responen (38,7%) dengan rata-rata usia responen 30-49 tahun sebanyak 16 responen (51,6%). Jika dilihat dari status gizi ibu saat hamil didapatkan sebagian besar status gizi ibu adalah underweight sebanyak 13 responen (41,9%). Tingkat pengetahuan ibu saat hamil mengenai makanan bergizi termasuk kategori pengetahuan baik sebanyak 29 orang (93,5%). Sebagian besar responen memiliki sikap yang baik tentang makanan bergizi untuk ibu hamil yaitu sebanyak 19 orang (61,3%). Tindakan ibu yang baik tentang makanan bergizi untuk ibu hamil sebanyak 8 pasien (25,8%), berat badan bayi dari responen sebagian besar adalah berat badan normal sebanyak 28 bayi (90,3%). Sedangkan untuk pola makan ibu saat hamil sebagian besar adalah kurang dari AKG sebanyak 25 responen (80,6%).

**Tabel 1**  
**Karakteristik ibu hamil**

| Karakteristik      | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|--------------------|---------------|----------------|
| Pendidikan         |               |                |
| SD                 | 7             | 22,6           |
| SMP                | 6             | 19,4           |
| SMA                | 12            | 38,7           |
| Akademi/PT         | 6             | 19,4           |
| Umur               |               |                |
| 16 – 18 Tahun      | 1             | 3,2            |
| 19 – 29 Tahun      | 14            | 45,2           |
| 30 – 49 Tahun      | 16            | 51,6           |
| Status Gizi        |               |                |
| Normal             | 8             | 25,8           |
| Underweight        | 13            | 41,9           |
| Overweight         | 8             | 25,8           |
| Obesitas           | 2             | 6,5            |
| Pengetahuan        |               |                |
| Pengetahuan Baik   | 29            | 93,5           |
| Pengetahuan Cukup  | 2             | 6,5            |
| Pengetahuan Kurang | 0             | 0              |
| Sikap              |               |                |
| Sikap Baik         | 19            | 61,3           |
| Sikap Cukup        | 12            | 38,7           |
| Tindakan           |               |                |
| Tindakan Baik      | 8             | 25,8           |
| Tindakan Cukup     | 23            | 74,2           |
| Tindakan Kurang    | 0             | 0              |
| Berat Badan Bayi   |               |                |
| Normal             | 28            | 90,3           |
| BBLR               | 3             | 9,7            |
| Pola Makan         |               |                |
| Kurang dari AKG    | 25            | 80,6           |
| Sesuai AKG         | 6             | 19,4           |

### **Korelasi Pengetahuan, Sikap dan Tindakan, Pola Makan Ibu Saat Hamil Dengan Berat Badan Lahir Bayi**

Korelasi antara pengetahuan, sikap dan tindakan, pola makan ibu saat hamil dengan berat badan lahir bayi dijelaskan pada Tabel 2. Tabel tersebut menunjukkan hasil korelasi antar variabel dengan menggunakan uji Pearson. Berdasarkan hasil uji korelasi didapatkan hasil ada 2 variabel yang menunjukkan ada hubungan korelasi, yaitu berat badan bayi dengan pengetahuan ibu, dan sikap ibu dengan tindakan ibu tentang makanan bergizi. Berat badan bayi dan skor pengetahuan memiliki nilai korelasi sebesar 0,047 (<0,05). Hal ini menunjukkan bahwa ada korelasi antara berat badan bayi dan skor pengetahuan ibu. Nilai Pearson Correlation untuk berat badan bayi dan skor pengetahuan ibu sebesar 0,360 dan memiliki nilai positif. Artinya korelasi antar keduanya memiliki hubungan yang selaras, sehingga jika berat badan bayi normal maka ibu memiliki pengetahuan yang baik. Berdasarkan nilai korelasinya, berat badan bayi dan skor pengetahuan ibu termasuk kategori lemah (<0,05). Hal ini dikarenakan kemungkinan adanya faktor dari variabel yang lain. Skor sikap dan skor tindakan ibu tentang makanan bergizi memiliki nilai korelasi sebesar 0,000 (<0,05). Hal ini menunjukkan bahwa ada korelasi antara Skor sikap dan skor tindakan ibu. Nilai Pearson Correlation untuk skor sikap dan skor tindakan ibu sebesar 0.601 dan memiliki nilai positif. Artinya korelasi antar keduanya memiliki hubungan yang selaras, sehingga jika sikap ibu terhadap makanan bergizi baik, maka tindakan ibu juga baik. Berdasarkan nilai korelasinya, skor sikap dan skor tindakan ibu termasuk kategori kuat (<0,05).

Tabel 2  
Korelasi antara pengetahuan, sikap dan tindakan, pola makan ibu saat hamil dengan berat badan lahir bayi

|               |                     | Bb_bayi | Skor_Peng | Skor_Sikap | Skor_Tindakan | Keb_sehari |
|---------------|---------------------|---------|-----------|------------|---------------|------------|
| Bb_bayi       | Pearson correlation | 1       | .360*     | .091       | .053          | -.118      |
|               | Sig. (2-tailed)     |         | .047      | .626       | .775          | .527       |
|               | N                   | 31      | 31        | 31         | 31            | 31         |
| Skor_Peng     | Pearson correlation | .360*   | 1         | .216       | .139          | -.148      |
|               | Sig. (2-tailed)     | .047    |           | .244       | .455          | .427       |
|               | N                   | 31      | 31        | 31         | 31            | 31         |
| Skor_Sikap    | Pearson correlation | .091    | .216      | 1          | .601**        | .066       |
|               | Sig. (2-tailed)     | .626    | .244      |            | .000          | .723       |
|               | N                   | 31      | 31        | 31         | 31            | 31         |
| Skor_Tindakan | Pearson correlation | .053    | .139      | .601**     | 1             | .188       |
|               | Sig. (2-tailed)     | .775    | .455      | .000       |               | .312       |
|               | N                   | 31      | 31        | 31         | 31            | 31         |
| Keb_Sehari    | Pearson correlation | -.118   | -.148     | .066       | .188          | 1          |
|               | Sig. (2-tailed)     | .527    | .427      | .723       | .312          |            |
|               | N                   | 31      | 31        | 31         | 31            | 31         |

## BAHASAN

Bayi dengan berat lahir rendah (<2500 gram) merupakan salah satu faktor utama kejadian kematian neonatal, kematian postneonatal dan mordibitas pada anak.<sup>10</sup> Bayi berat lahir rendah (BBLR) dapat disebabkan oleh kelahiran prematur (<37 minggu), bayi kecil saat masa kehamilan ataupun karena keduanya.<sup>11</sup> Menurut Kamariyah dan Musyarofah tahun 2016 gizi ibu sebelum dan saat hamil juga dapat mempengaruhi berat lahir bayi misalnya ibu dengan LILA <23 beresiko mengalami Kurang Energi Kronis (KEK). Ibu hamil yang mengalami KEK berdampak pada janin akibat asupan gizi yang tidak optimal, sehingga pertumbuhan dan perkembangan janin terganggu.

Ibu hamil dengan pengetahuan, sikap dan perilaku yang baik akan cenderung memiliki upaya yang baik guna pemenuhan nutrisi selama masa kehamilan yang didukung oleh sosiodemografi dan sosioekonomi dalam mendukung status kesehatan ibu selama kehamilan. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan pada ibu hamil yaitu umur, status pendidikan ibu, pendapatan keluarga, informasi tentang gizi selama kehamilan dan jumlah kehamilan saat ini. Menurut Notoatmodjo tahun 2007, pengetahuan berkaitan erat dengan pendidikan. Dengan pendidikan yang tinggi, harapannya orang memiliki pengetahuan yang luas.<sup>12</sup> Karakteristik responden penelitian sebagian besar tingkat pendidikannya adalah SMA sebanyak 12 responden (38.7%). Pendidikan merupakan suatu proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu. Pendidikan berkontribusi terhadap pengetahuan. Pendidikan ibu hamil bisa diperoleh melalui pendidikan formal maupun non formal yaitu melalui informasi yang diperoleh ibu seperti melalui penyuluhan maupun iklan.

Pengetahuan adalah hasil tahu setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan responden, semakin baik perilakunya.<sup>13</sup> Hasil penelitian didapatkan bahwa ibu hamil dengan pendidikan SMA memiliki pengetahuan yang baik (92%). Hal ini sejalan dengan penelitian Komariyah tahun 2008 mengenai hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Sukorame Majoro Kediri, didapatkan hasil bahwa pengetahuan responden tentang pemeriksaan kehamilan memiliki pengaruh terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan dengan nilai korelasi 0,007 (<0,05).

Penelitian yang dilakukan oleh Rikardus tahun 2016 dengan judul Pengetahuan Ibu tentang Pertumbuhan Berhubungan dengan Status Gizi Anak usia 0-59 bulan di Puskesmas Banguntapan I Bantul, Yogyakarta menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak usia 0-59 bulan.<sup>14</sup> Selain pengetahuan, sikap dan perilaku memiliki nilai korelasi sebesar 0,000. hal ini menunjukkan bahwa ada korelasi antara sikap dan perilaku ibu.

Sikap merupakan respon seseorang terhadap objek tertentu yang dapat menggambarkan suka atau tidak suka. Sikap seseorang terhadap suatu objek menunjukkan pengetahuan orang tersebut kepada objek yang bersangkutan. Berdasarkan hasil penelitian ini, diperoleh perilaku ibu tentang makanan bergizi saat hamil termasuk kategori baik dan cukup. Hal ini dapat dipengaruhi karakteristik sosiodemografi yakni umur dan pendidikan terakhir ibu.<sup>15</sup> Sebagian besar perilaku ibu dengan kriteria baik pada kelompok umur 30-49 tahun dengan pendidikan sebagian besar adalah SMA. Dasar perilaku yang baik dilandasi oleh pelaksanaan akan pengetahuan dan sikap yang baik pula.

Perilaku memiliki peranan jangka panjang dalam menentukan status kesehatan seseorang.<sup>16</sup> Lingkungan tempat tinggal juga ikut andil dalam menentukan perilaku yang dipilih oleh seseorang. Lingkungan yang baik akan mendukung seseorang memiliki perilaku yang baik pula.<sup>17</sup> Ibu hamil dengan pengetahuan, sikap dan perilaku yang baik akan cenderung memiliki upaya yang baik untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selama kehamilan yang juga didukung secara berkesinambungan.

## SIMPULAN

Ada hubungan antara berat badan lahir bayi dengan pengetahuan ibu, serta ada hubungan antara sikap ibu saat hamil mengenai makanan bergizi dengan tindakan ibu.

## SARAN

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai variabel lain yang mungkin bisa menjadi penyebab berat badan lahir bayi, mengingat ada banyak faktor yang mendukung terjadinya berat badan lahir bayi, baik dari faktor ibu, janin dan lingkungan. Selain itu perlu mempertimbangkan faktor pemilihan desain penelitian selain *cross sectional* dimana perlu pemantauan secara berkala mulai ibu saat hamil hingga proses melahirkan agar didapatkan data yang lebih valid.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada Direktur, Kepala Bidang Pendidikan dan Pelatihan, Kepala Instalasi Gizi, semua staf di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur, serta ruang rawat obgyn yang telah membantu kelancaran proses penelitian.

## RUJUKAN

1. BKKBN. (2013). Pemantauan Pasangan Usia Subur Melalui Mini Survei Indonesia. Jakarta : BKKBN.
2. Utama, S. ( 2008). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Berat Pada Ibu Hamil di RSD Raden Mattaher Jambi Tahun 2007. Jambi: Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi.
3. Sistriani, C. (2008). Faktor Maternal dan Kualitas Pelayanan Antenatal yang Berisiko terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Studi pada Ibu yang Periksa Hamil Ke Tenaga Kesehatan dan Melahirkan di RSUD Banyumas. Tesis FKM. Semarang: Universitas Diponegoro.
4. Sunaryo, E. S. (2000). Defisiensi Folat dan Tingginya Angka Kematian Ibu serta Kasus bayi Bermasalah. Bogor: Makalah Individu.
5. Pudjiadi Antonius, H., Hegar Badriul, dkk. (2010). Pedoman Pelayanan Medis Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta: IDAI.
6. Pantiawati. (2010). Bayi dengan BBLR . Yogyakarta: Fitramaya.
7. Supariasa. (2001). Penilaian Status Gizi. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
8. Purwoastuti E, Walyani ES. (2015). Perilaku dan Softskills Kesehatan. Yogyakarta: Pustakabarupress.
9. Maternity D, P. R. (2016). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Binarupa Aksara Publisher.
10. Mutthaya, S. (2009). Maternal nutrition and low birth weight—what is really important?. The Indian Journal and Medical Research
11. Depkes. (2008). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Depkes RI Jakarta.

12. Notoatmodjo. (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
13. Notoatmodjo, S. (2003). Ilmu Kesehatan Masyarakat: Prinsip – Prinsip Dasar. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
14. Rikardus. (2016). Pengetahuan Ibu Tentang Pertumbuhan Berhubungan dengan Status Gizi Anak Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan I Bantul. Skripsi. Yogyakarta.
15. Arisman. (2010). Buku Ajar Ilmu Gizi Gizi Dalam Daur Kehidupan, Edisi kedua. Jakarta: EGC.
16. Notoatmodjo. (2011). Kesehatan Masyarakat Ilmu. Jakarta: Rineka Cipta.
17. Helliyyana. (2018). Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Kurang Energi Kronis(KEK) dengan Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Muara Satu Kota Lhokseumawe Tahun 2018. Aceh.

