

## **BAB II**

### **Tinjauan Pustaka**

#### **A. Ibu Hamil**

##### **1. Pengertian Kehamilan**

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari fase fertilitas hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan berlangsung dalam tiga trimester, trimester satu berlangsung dalam 13 minggu, trimester kedua 14 minggu (minggu ke-14 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke -40).

##### **2. Klasifikasi Masa Kehamilan**

Klasifikasi Masa Kehamilan Kehamilan menurut Prawirohardjo (2011) diklasifikasikan dalam 3 trimester, yaitu:

a) Trimester kesatu, dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan (0-12 minggu)

Pada trimester ini kadar hormon progesteron dan estrogen dalam kehamilan meningkat. Hal ini menyebabkan timbulnya mual muntah,. Sedangkan untuk sirkulasi darah ibu dalam kehamilan dipengaruhi oleh adanya sirkulasi ke plasenta, uterus yang membesar dengan pembuluh-pembuluh darah yang membesar pula, serta mamae dan alat lain-lain yang memang berfungsi berlebihan dalam kehamilan. Suplai darah ke dalam rahim harus meningkat seiring dengan perkembangan rahim dan memenuhi kebutuhan plasenta yang mulai berfungsi. Volume darah total dan volume plasma darah naik pesat sejak akhir trimester pertama. Volume darah akan bertambah banyak, kira-kira 25%, dan untuk kenaikan berat badan sekitar 1-2 kg selama trimester pertama (Dewi dan Sunarsih, 2012)

b) Trimester kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan (13-27 minggu)

Pada trimester II mulai terjadi penyempurnaan organ umum dan mulai berfungsinya berbagai sistem organ. Ukuran jantung mulai membesar karena ada peningkatan beban kerja yang disebabkan oleh

meningkatnya curah jantung. Curah jantung meningkat mengakibatkan menurunnya sedikit daya tahan tubuh. Sedangkan penambahan berat badan pada trimester ini sekitar 0,4-0,5 kg/minggu dan ibu akan merasa mempunyai banyak energi (Dewi dan Sunarsih, 2012)

c) Trimester ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (28-40 minggu)

Pada Trimester III mulai terjadi penyempurnaan organ khusus/detail dan penyempurnaan fungsi berbagai sistem organ. Volume darah semakin meningkat dimana jumlah serum darah lebih besar dari pertumbuhan sel darah sehingga terjadi semacam pengenceran darah. Serum darah dan volume darah bertambah sebesar 25-30%, dan penambahan berat badan pada trimester ini sebesar 0,4-0,5 kg/minggu (Dewi dan Sunarsih, 2012)

## **B. Pengetahuan**

### **1. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012) merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior).

### **2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut Erfandi (2009), menyatakan beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

a) Pendidikan

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

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal.

b) Media massa/informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

c) Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e) Pengalaman

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

### 3. Tingkat Pengetahuan

Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2007) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni:

- a) Awareness (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b) Interest (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Disini sikap subjek sudah mulai timbul.
- c) Evaluation (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d) Trial, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- e) Adoption, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yakni:

- a) Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

- b) Memahami (comprehension)

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

- c) Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).

d) Analisis (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menggunakan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e) Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun suatu formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f) Evaluasi (evaluation)

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

### **C. Konsumsi Makanan Ibu Hamil**

Gizi yang cukup diperlukan untuk menjamin pertumbuhan optimal dalam pengembangan balita. Kebutuhan gizi sehari-hari digunakan untuk menjalankan dan menjaga fungsi normal tubuh dapat dilakukan dengan memilih dan mengonsumsi makanan yang baik dari segi kualitas maupun kuantitas (Almatsier, 2010).

Masalah gizi pada ibu hamil umumnya disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan zat gizi lainnya selama kehamilan (Patimah, 2017).

Selama hamil, kebutuhan gizi seorang wanita mengalami peningkatan untuk beberapa zat gizi tertentu. Untuk memenuhi kebutuhan gizinya, seorang wanita harus berhati – hati dalam memilih makanan. Tubuh ibu juga akan memberikan kontribusi dalam memenuhi kebutuhan tersebut dengan cara memaksimalkan penyerapan dan meminimalkan kehilangan zat gizi, (Sizer, et al., 2006).

Selain itu, selama hamil, kebutuhan gizi seorang wanita pun mengalami peningkatan beberapa zat gizi tertentu untuk memenuhi pertumbuhan janin, plasenta, penambahan volume darah, mammae yang membesar, dan metabolisme basal yang meningkat, (Wiknjosastro, 1991).

Apabila ibu mengalami kekurangan gizi, transportasi plasenta menjadi berkurang, dan pertumbuhan janin mengalami penurunan, (Sibley, 2009).

Kebutuhan gizi seimbang untuk ibu hamil tentunya harus difahami. Kehamilan adalah masa yang paling penting bagi wanita karena disinilah kualitas seorang anak akan ditentukan. Dalam keadaan hamil banyak hal yang harus diperhatikan baik untuk ibu atau untuk bayi yang sedang di kandung. Dari ibu yang sehat dan dengan bayi yang di kandung juga sehat adalah keindahan dan kenyamanan tersendiri untuk banyak orang terutama untuk sang ibu. Salah satu pemeliharaan adalah dengan memperhatikan kecukupan makanan, gizi atau hal yang sangat di perlukan oleh sang ibu karena kebanyakan kualitas atau mutu anak dalam kandungan ibu di tentukan oleh mutu makanan yang dikonsumsi. Maka dari itu alangkah baiknya jika kebutuhan gizi lebih diperhatikan demi bayi dan ibu yang sehat.

Seperti halnya orang yang normal, ibu yang sedang mengandung perlu mendapatkan menu yang seimbang sesuai dengan kebutuhan porsi saat ibu hamil agar dapat memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan anak yang dikandung. Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kebutuhan gizi seimbang untuk ibu hamil seperti keadaan sosial dan ekonomi, jarak kehamilan bila hamil bukan anak pertama, asupan makan pada waktu hamil, masalah kesehatan, jumlah anak yang dilahirkan. Maka dari itu, bagi para ibu hamil sebaiknya memperhatikan faktor-faktor tersebut. Selain itu, berikut beberapa kebutuhan gizi seimbang untuk ibu hamil yang harus di perhatikan.

Gizi seimbang ibu hamil adalah makanan yang mengandung zat-zat yang dibutuhkan ibu selama kehamilan dalam susunan yang seimbang dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan gizi ibu hamil. Gizi seimbang sangat penting terutama pada ibu yang sedang hamil untuk keperluan dirinya sendiri dan juga janinnya. Keadaan gizi juga dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin, pertumbuhan dan perkembangan janin, serta persiapan laktasi ibu. Sehingga kebutuhan makanan ibu meningkat. Makanan tersebut digunakan untuk pembentukan janin, persiapan pembentukan ASI, tumbuh kembang bayi selanjutnya dan untuk kesehatan ibu. Pada tiga bulan kehamilan, kebutuhan makan naik perlahan-lahan tetapi pada bulan-bulan

selanjutnya pertumbuhan janin yang dikandung tumbuh dengan pesat sehingga makanan yang dibutuhkan juga meningkat.

## **1. Makanan Pokok**

Karbohidrat dikenal sebagai sumber energi utama bagi tubuh, sehingga digolongkan sebagai makanan pokok. Sumber karbohidrat utama dalam pola makanan Indonesia adalah beras. Di beberapa daerah, selain beras digunakan juga jagung, ubi, sagu, sukun, dan lain-lain. Sebagian masyarakat juga menggunakan mi dan roti yang dibuat dari tepung terigu (Irianto, K, 2014).

Tubuh ibu hamil memerlukan cukup persediaan energi setiap menit selama 280 hari untuk pertumbuhan janin dan untuk membentuk sel tubuh oleh protein. Karbohidrat seperti beras, serelia, gandum dan lain-lain adalah sumber energi utama. Sebaiknya setengah dari energi berasal dari karbohidrat. Bila karbohidrat tidak tercukupi maka akan diambil dari protein.

Agar kebutuhan ibu hamil terpenuhi, maka disarankan untuk makan 6 porsi makanan pokok setiap hari (PGS, 2014). 1 porsi nasi (100 g) setara dengan roti 3 potong sedang (70 g), kentang 2 biji sedang (210 g), kue kering 5 buah besar (50 g), mie basah 2 gelas (200 g), singkong 1 potong besar (210 g), jagung biji 1 piring (125 g), talas 1 potong besar (125 g), dan ubi 1 biji sedang (135 g)

Pilihlah makanan yang diperkaya dan terbuat dari padi-padian, misalnya gandum. Makanan dari padi-padian lebih kaya gizi dan serta dibandingkan dengan produk olahan lainnya.

Selama kehamilan, diperlukan tambahan karbohidrat. Berdasarkan AKG 2013, pada trimester I kebutuhan karbohidrat bertambah 25 g, Trimester II bertambah sebanyak 40 g, dan trimester III diperlukan tambahan sebanyak 40 g.

## **2. Lauk Nabati**

Protein dari semua sumber makanan kaya akan asam amino dan mikronutrien. Protein adalah blok pembangun untuk semua bagian tubuh, otot, tulang, rambut, dan kuku. Sel-sel tubuh memerlukan protein untuk regenerasi dan perbaikan (Irianto, 2014).

Ada banyak fungsi dari zat protein ini, diantaranya adalah: (1) Sebagai sumber kalori. (2) Sebagai zat pembangun atau pembentukan serta

memperbaiki jaringan tubuh pada janin seperti otot, tulang, mata kulit, jantung dan hati. (3) Berperan dalam pembentukan darah. (4) membantu pembentukan darah, cairan ketuban dan sel-sel janin agar sempurna. (5) berguna dalam pertumbuhan jaringan dan plasenta bahkan otak. (6) membentuk antibodi bagi ibu hamil dan janin. (7) menjaga kesehatan tulang ibu hamil dan janin.

Calon ibu yang kurang asupan protein berisiko menyebabkan bayi lebih kecil, bayi mengalami masalah seperti bibir sumbing atau kelainan fisik lainnya. Bahkan, kekurangan protein berefek pada kurang sempurnanya pembentukan air susu ibu kelak dalam masa laktasi.

Lauk nabati merupakan sumber protein dari nabati. Jenis protein yang dikonsumsi sebaiknya yang mempunyai nilai biologis tinggi seperti daging, ikan, telur, tahu, tempe, kacang-kacangan, biji-bijian, susu, yoghurt. Bila seseorang ibu tersebut adalah seorang vegetarian dan biasa mengkonsumsi banyak kacang-kacangan, biji-bijian, sayuran dan buah-buahan, maka ibu tersebut tidak akan mengalami masalah kekurangan protein (Sibagariang, 2010). Berbagai kacang-kacangan digunakan sebagai bahan makanan agar protein menjadi bermutu tinggi dan mudah dicerna diolah melalui fermentasi. Keuntungan dari bahan makanan yang difermentasi adalah protein, lemak polisakarida yang dikandung dapat dihidrolisis sehingga bahan pangan mempunyai daya cerna yang lebih tinggi. Fermentasi menyebabkan perubahan flavor (rasa) yang dipertimbangkan lebih disukai dari pada bahan baku yang tidak difermentasi. Demikian pula vitamin-vitamin seperti kelompok vitamin B dapat ditingkatkan jumlahnya dalam bahan pangan yang difermentasi karena adanya bahan-bahan yang dihasilkan mikroorganisme (Anneahira, 2007)

Selama kehamilan, diperlukan tambahan protein. Berdasarkan AKG 2013, pada trimester I, II, dan III diperlukan tambahan protein sebanyak 20 g. Menurut sibagariang, (2010), karena pada trimester pertama ibu hamil belum bisa makan normal, maka kebutuhan protein belum bisa terpenuhi

. Agar kebutuhan ibu hamil terpenuhi, maka disarankan untuk makan 4 porsi lauk nabati setiap hari (PGS, 2014). Satu porsi lauk nabati setara dengan 2 potong sedang tempe (50 g). Dua potong sedang tempe (50 g) bisa diganti dengan tahu 1 potong besar (110 g), 2 potong oncom kecil (40

g), 2 sendok makan kacang hijau (20 g), ½ sendok makan kacang kedelai (25 g), 2 sendok makan kacang merah segar (20 g), 2 sendok makan kacang tanah (15 g), 1,5 sendok makan kacang mete (15 g), dan lainnya.

### **3. Lauk Hewani**

Protein dari semua sumber makanan kaya akan asam amino dan mikronutrien. Protein adalah blok pembangun untuk semua bagian tubuh, otot, tulang, rambut, dan kuku. Sel-sel tubuh memerlukan protein untuk regenerasi dan perbaikan (Irianto, 2014).

Ada banyak fungsi dari zat protein ini, diantaranya adalah: (1) Sebagai sumber kalori. (2) Sebagai zat pembangun atau pembentukan serta memperbaiki jaringan tubuh pada janin seperti otot, tulang, mata kulit, jantung dan hati. (3) Berperan dalam pembentukan darah. (4) membantu pembentukan darah, cairan ketuban dan sel-sel janin agar sempurna. (5) berguna dalam pertumbuhan jaringan dan plasenta bahkan otak. (6) membentuk antibodi bagi ibu hamil dan janin. (7) menjaga kesehatan tulang ibu hamil dan janin.

Calon ibu yang kurang asupan protein berisiko menyebabkan bayi lebih kecil, bayi mengalami masalah seperti bibir sumbing atau kelainan fisik lainnya. Bahkan, kekurangan protein berefek pada kurang sempurnanya pembentukan air susu ibu kelak dalam masa laktasi.

Lauk hewani merupakan sumber protein dari hewani. Jenis protein yang dikonsumsi sebaiknya yang mempunyai nilai biologis tinggi seperti daging, ikan, telur, susu, yoghurt.

Selama kehamilan, diperlukan tambahan protein. Berdasarkan AKG 2013, pada trimester I, II, dan III diperlukan tambahan protein sebanyak 20 g. Menurut Sibagariang, (2010), karena pada trimester pertama ibu hamil belum bisa makan normal, maka kebutuhan protein belum bisa terpenuhi.

Agar kebutuhan ibu hamil terpenuhi, maka disarankan untuk makan 3 porsi lauk hewani setiap hari (PGS, 2014). Satu porsi lauk hewani yaitu setara dengan 1 potong sedang ikan (40 g). 1 potong sedang ikan (40 g) dapat digantikan dengan bahan makanan pengganti yaitu setara dengan 1 potong kecil ikan asin (15 g), 1 sendok makan teri kering (20 g), 1 potong sedang ayam tanpa kulit (40 g), 1 buah sedang hati ayam (30 g), 1 butir telur

ayam negeri (55 g), 1 potong daging sapi (35 g), 10 biji bakso sedang (170 g) dan lainnya.

#### **4. Sayuran**

Sayuran merupakan sumber vitamin dan mineral. Sekarang telah banyak diketahui jenis-jenis vitamin. Vitamin dapat dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu vitamin yang larut dalam “air” mencakup vitamin B dan C dan vitamin yang larut dalam “lemak”, terdiri dari vitamin A, D, E, dan K.

Setiap jenis vitamin memiliki pengaruh yang berbeda-beda terhadap kesehatan sesuai dengan fungsinya masing-masing. Kebutuhan vitamin pada umumnya meningkat selama hamil. vitamin diperlukan untuk membantu metabolisme karbohidrat dan protein. Salah satu vitamin yang perlu diperhatikan selama hamil adalah asam folat (folasin). Berikut ini adalah jenis-jenis vitamin yang sangat bermanfaat untuk ibu yang sedang mengandung yaitu asam folat, vitamin B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub>, B<sub>3</sub>, B<sub>4</sub>, B<sub>5</sub>, B<sub>6</sub>, B<sub>11</sub>, B<sub>12</sub>, C, A, E.

Mineral merupakan substansi anorganik dan pada umumnya ditemukan dalam bentuk ion. Misalnya diperlukan oleh tubuh untuk berbagai fungsi, seperti menjaga keseimbangan asam basa dan pembentukan struktur tubuh. Mineral yang dibutuhkan oleh ibu hamil antara lain kalsium, fosfor, magnesium, zat besi, seng, dan iodium.

Agar kebutuhan ibu hamil terpenuhi, maka disarankan untuk makan 4 porsi sayuran setiap hari (PGS, 2014). Satu porsi sayuran yaitu sebanyak 100 g dapat digantikan dengan bahan makanan pengganti seperti buncis kol, kangkung, kacang panjang, wortel, labu siam, sawi, terong dan lainnya.

#### **5. Buah**

Buah merupakan sumber vitamin dan mineral. Sekarang telah banyak diketahui jenis-jenis vitamin. Vitamin dapat dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu vitamin yang larut dalam “air” mencakup vitamin B dan C dan vitamin yang larut dalam “lemak”, terdiri dari vitamin A, D, E, dan K.

Setiap jenis vitamin memiliki pengaruh yang berbeda-beda terhadap kesehatan sesuai dengan fungsinya masing-masing. Kebutuhan vitamin pada umumnya meningkat selama hamil. vitamin diperlukan untuk membantu metabolisme karbohidrat dan protein. Salah satu vitamin yang perlu diperhatikan selama hamil adalah asam folat (folasin). Berikut ini

adalah jenis-jenis vitamin yang sangat bermanfaat untuk ibu yang sedang mengandung yaitu asam folat, vitamin B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub>, B<sub>3</sub>, B<sub>4</sub>, B<sub>5</sub>, B<sub>6</sub>, B<sub>11</sub>, B<sub>12</sub>, C, A, E.

Mineral merupakan substansi anorganik dan pada umumnya ditemukan dalam bentuk ion. Misalnya diperlukan oleh tubuh untuk berbagai fungsi, seperti menjaga keseimbangan asam basa dan pembentukan struktur tubuh. Mineral yang dibutuhkan oleh ibu hamil antara lain kalsium, fosfor, magnesium, zat besi, seng, dan iodium.

Agar kebutuhan ibu hamil terpenuhi, maka disarankan untuk makan 4 porsi buah setiap hari (PGS, 2014). Satu porsi buah setara dengan 1 potong besar pepaya (110 g), 1 buah pisang (50 g), 2 buah jeruk manis (110 g), 1 potong besar melon (190 g), 1 potong besar semangka (180 g), 1 buah apel (85 g), 1 buah besar belimbing (140 g), ¼ buah nanas sedang (95 g), ¾ buah mangga besar (125 g), 9 duku buah sedang (80 g), 1 jambu biji besar (100 g), 1 buah jambu air sedang (110 g), 8 buah rambutan (75 g), 2 buah sedang salak (65 g), 3 biji nangka (45 g), 1 buah sedang sawo (85 g), dan lainnya

## **6. Susu**

Tambahan asupan kalori untuk ibu hamil juga dapat diperoleh dari susu, yaitu sekitar 250 kkal. Susu dan produk olahannya seperti keju dan yogurt, merupakan sumber protein yang baik. Susu dapat membantu menambah kebutuhan ibu hamil akan zat gizi karena selain mengandung protein juga zat lain seperti kalsium, fosfor, vitamin A, serta vitamin B<sub>1</sub>, dan vitamin B<sub>2</sub>.

Kandungan protein dalam susu dapat menyumbangkan tenaga bagi ibu hamil agar tetap beraktivitas dengan baik di sepanjang kehamilannya. Agar kebutuhan ibu hamil terpenuhi, maka disarankan untuk konsumsi 1 porsi susu setiap hari (PGS, 2014). 1 porsi susu setara dengan 4 sendok makan susu skim (20 g), 2/3 gelas yoghurt non fat (120 g), 1 potong kecil keju (35 g), dan lainnya.

## **D. Peningkatan Berat Badan Ibu Hamil**

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrient.

Selama masa kehamilan ibu merupakan sumber nutrisi bagi bayi yang dikandungnya. Apa yang ibu makan akan mempengaruhi kondisi bayi. Apabila wanita hamil memiliki status gizi kurang selama kehamilannya maka ia berisiko memiliki bayi dengan kondisi kesehatan yang buruk. Dan wanita dengan status gizi baik akan melahirkan bayi yang sehat.

Ibu hamil pasti akan mengalami kenaikan berat badan, karena ibu membutuhkan nutrisi yang lebih banyak untuk perkembangan bayinya.

Pertambahan berat badan saat hamil sangat penting, sebab merupakan pertanda kehamilan berjalan dengan baik dan janin tumbuh dan berkembang di dalam rahim. Penyebaran pertambahan berat badan saat hamil adalah ke :

- Berat janin 2,5-3,5 kg
- Plasenta +/- 0,5 kg
- Cairan ketuban 0,5-1 kg
- Darah +/- 2 kg
- Cairan tubuh +/- 1,5 kg
- Rahim 0,5-1 kg
- Payudara +/- 0,5 kg
- Cadangan lemak +/- 3,5 kg

Pertambahan berat badan saat hamil sebaiknya cukup, tidak lebih atau kurang. Jika sebelum hamil berat badan anda kurang, atau sebaliknya kegemukan, sebaiknya sesuaikan dulu dengan berat badan normal sesuai klasifikasi berat badan. Ini karena, berat badan sebelum hamil ternyata mempengaruhi seberapa banyak kenaikan berat badan yang dianjurkan selama hamil. Ibu hamil yang cukup makannya akan mendapat kenaikan berat badan yang cukup baik.

Pada awal kehamilan (Trimester 1) mual dan muntah sering dialami wanita atau disebut *morning sickness*. Mual dan muntah yang berlebihan pada trimester 1 disebut hiperemesis gravidarum. Pada kehamilan trimester 1 biasanya terjadi peningkatan berat badan yang berarti yaitu sekitar 2 kg. Kebutuhan energi pada trimester 1 meningkat secara minimal. WHO mengajukan penambahan energi 10 kkal untuk trimester 1. Pada trimester 2

dan 3 terjadi penambahan berat badan yang ideal selama kehamilan (Irianto, 2014).

**Tabel 2.4 Peningkatan berat badan selama kehamilan**

IMT (kg/m <sup>2</sup> )	Total Kenaikan BB yang disarankan	Selama trimester 2 dan trimester 3
Kurus (IMT < 18,5)	12,7-18,1 kg	0,5 kg/minggu
Normal (IMT 18,5-22,9)	11,3-15,9 kg	0,4 kg/minggu
Overweight (IMT 23-29,9)	6,8-11,3 kg	0,3 kg/minggu
Obesitas (IMT > 30)	6-9 kg	0,2 kg/minggu
Bayi kembar	15,9-20,4 kg	0,7 kg/minggu

Sumber : Irianto, 2014

#### **E. Status Gizi Ibu Hamil**

Pengukuran LILA (Lingkar Lengan Atas) bertujuan untuk mengetahui risiko kekurangan energi kronik (KEK) wanita usia subur (WUS). Jika ukuran LILA kurang dari 23,5 cm, maka wanita tersebut mempunyai risiko KEK dan diprediksi akan melahirkan bayi berat badan rendah. Tindakan yang dilakukan pada ibu hamil KEK adalah dengan penambahan makanan lebih besar dari biasanya sebelum hamil, istirahat lebih banyak, minum tablet besi, dan periksa kehamilan secara teratur (Depkes RI, 1996).

Pada dasarnya, status gizi ibu hamil ditentukan jauh sebelumnya, yaitu pada saat remaja (usia sekolah) atau sebelum hamil. Winkvis A., dkk., (2002) melaporkan hasil temuannya di Jawa Tengah, bahwa terdapat 16,7% wanita mengalami KEK sebelum hamil, dan rata-rata pertambahan berat badan selama hamil adalah 8,3 ±3,6 kg, dan 79% tidak memenuhi rekomendasi internasional pertambahan berat badan menurut IMT ibu sebelum hamil.

Kebutuhan energi dan zat-zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan. Untuk wanita yang bergizi baik, hanya sejumlah kecil tambahan energi yang dibutuhkan karena tubuh menyesuaikan untuk peningkatan kebutuhan energi dan menjadi lebih banyak energi yang efisien melalui penurunan aktivitas fisik dan jumlah metabolisme. Apabila makanan tidak tercukupi kebutuhan gizinya selama hamil maka akan diperoleh anak yang

lebih kecil, dengan asumsi bahwa anak yang kecil akan membawa risiko yang lebih rendah terhadap komplikasi persalinan (Patimah, 2017).

Akibat dari pembatasan konsumsi makanan, mengakibatkan ibu mengalami kekurangan gizi, yang lazimnya bersifat kronik (KEK), yang erat kaitannya dengan keperluan janin diambil dari cadangan ibu. Oleh karena itu, ibu hamil perlu tambahan konsumsi zat gizi di atas kebutuhan sehari-hari di luar masa kehamilan (Patimah, 2017)

Banyak wanita dinegara berkembang membatasi asupan dengan status gizi ibu sebelum hamil, dan pada umumnya mempunyai cadangan nutrisi yang rendah.

## **F. Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)**

### **1. Definisi Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)**

Berat Lahir adalah berat pertama janin atau bayi baru lahir yang diperoleh setelah lahir. Untuk kelahiran hidup, berat lahir sebaiknya diukur dalam satu jam pertama kehidupan, sebelum terjadinya penurunan berat badan yang signifikan setelah melahirkan. Berat lahir rendah didefinisikan bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram (sampai dengan dan termasuk 2499 gram) (Unicef, 2004). Adapun pengertian BBLR menurut Kementerian Kesehatan RI (2006) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram, yang ditimbang pada saat lahir sampai dengan 24 jam pertama setelah lahir. BBLR merupakan indikator yang penting untuk mengukur kesehatan bayi karena adanya hubungan antara berat lahir dengan kematian maupun kesakitan pada bayi (WHO, 2014).

### **2. Klasifikasi Berat Bayi Baru Lahir**

Menurut Wong (2012), terdapat beberapa klasifikasi berat bayi lahir berdasarkan ukuran, yakni:

- a. Bayi berat badan lahir rendah adalah bayi yang berat badannya kurang dari 2500 g, tanpa memperhatikan usi gestasi.
- b. Bayi berat badan lahir sangat rendah sekali atau bayi berat badan lahir ekstrem rendah adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 1000 g.
- c. Bayi berat badan lahir sangat rendah adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 1500 g.

- d. Bayi berat badan lahir rendah sedang adalah bayi yang lahir dengan berat badan antara 1501 sampai 2500 g.
- e. Bayi berat sesuai usia gestasi adalah bayi yang lahir dengan berat badan berada di antara persentil ke-10 dan ke-90 pada kurva pertumbuhan intrauterin.
- f. Bayi kecil untuk kelahiran atau kecil untuk usia gestasi adalah bayi yang lahir dengan berat badan berada di bawah persentil ke-10 pada kurva pertumbuhan intrauterin.
- g. Retardasi pertumbuhan intrauterin (*Intrauterine growth retardation [IUGR]*) adalah ditemukan pada bayi yang pertumbuhannya mengalami retardasi (terkadang digunakan sebagai istilah yang lebih deskriptif untuk bayi kecil untuk usia gestasi)
- h. Bayi besar untuk usia gestasi adalah bayi yang berat badan lahirnya berada di atas persentil ke-90 pada kurva pertumbuhan intrauterin.

#### **G. Program ANC terpadu**

Program kesehatan pada ibu hamil di Puskesmas Karangploso yaitu pelayanan antenatal terpadu. Pelayanan antenatal terpadu adalah pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil.

Tujuan umum pada pelayanan antenatal terpadu untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat. Tujuan khusus adalah : 1) Menyediakan pelayanan antenatal terpadu, komprehensif dan berkualitas, termasuk konseling kesehatan dan gizi ibu hamil, konseling KB dan pemberian ASI. 2) Menghilangkan "*missed opportunity*" pada ibu hamil dalam mendapatkan pelayanan antenatal terpadu, komprehensif, dan berkualitas. 3) Mendeteksi secara dini kelainan/penyakit/gangguan yang diderita ibu hamil. 4) Melakukan intervensi terhadap kelainan/penyakit/gangguan pada ibu hamil sedini mungkin. 5) Melakukan rujukan kasus ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem rujukan yang ada (Kemenkes, 2010).

Indikator pelayanan antenatal terpadu :

1. Kunjungan pertama (K1)

K1 adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar. Kontak pertama harus dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, sebaiknya sebelum minggu ke 8.

2. Kunjungan ke-4 (K4) K4 adalah ibu hamil dengan kontak 4 kali atau lebih dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar. Kontak 4 kali dilakukan sebagai berikut: sekali pada trimester I (kehamilan hingga 12 minggu) dan trimester ke-2 (>12 - 24 minggu), minimal 2 kali kontak pada trimester ke-3 dilakukan setelah minggu ke 24 sampai dengan minggu ke 36. Kunjungan antenatal bisa lebih dari 4 kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan. Kunjungan ini termasuk dalam K4.

3. Penanganan Komplikasi (PK) PK adalah penanganan komplikasi kebidanan, penyakit menular maupun tidak menular serta masalah gizi yang terjadi pada waktu hamil, bersalin dan nifas. Pelayanan diberikan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi.

#### **H. Kartu Monitor Gizi Ibu Hamil**

Kartu monitor gizi ibu hamil adalah kartu monitoring ibu setiap bulan selama kehamilan sebagai media komunikasi, informasi serta edukasi yang berisi identitas individu, informasi tentang gizi ibu hamil dan bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), status gizi awal ibu hamil, monitoring konsumsi makanan ibu hamil, berat badan ibu hamil, status gizi ibu hamil, dan status bayi. Kartu monitor gizi ibu hamil merupakan kartu yang disusun untuk tujuan membantu pelaksanaan monitoring dan evaluasi gizi para ibu hamil di masyarakat dan juga dapat membantu pelayanan antenatal terpadu terutama dalam segi pelayanan gizi.

Pemberian kartu monitor gizi ibu hamil diawali dengan penjelasan cara pengisian kartu dan disertai edukasi gizi tentang gizi seimbang untuk ibu hamil, status gizi KEK, dan bayi berat lahir rendah.

Cara Pengisian kartu monitor gizi ibu hamil yaitu :

1. Pada tabel monitoring konsumsi makanan, responden mengisi konsumsi makan tiap bulannya. Didalam tabel monitoring konsumsi makanan terdapat kolom konsumsi makanan tahap 1 (hari 1 dan hari 2) yaitu diisi pada minggu pertama pada hari 1 dan hari 2 dan konsumsi makanan tahap 2 yaitu diisi pada minggu ketiga pada hari 1 dan hari 2 dalam 1 bulan. Responden mengisi konsumsi makanan dengan melihat standar porsi makanan yang sudah ada di dalam kartu tersebut, sedangkan pada kolom kategori yaitu akan diisi oleh petugas. Contoh pengisian bisa dilihat pada lampiran 6.
2. Pada tabel pengukuran berat badan, LILA (Lingkar Lengan Atas) dan keluhan yang dialami yaitu petugas akan mengisi kolom berat badan dan LILA beserta kategorinya saat dilakukan pengukuran secara langsung oleh petugas, sedangkan pada kolom keluhan akan diisi oleh responden saat responden mengisi konsumsi makanan. Jadi responden juga harus mengisi keluhan yang dialami saat mengisi konsumsi makan.
3. Pada tabel status gizi dan status bayi akan diisi oleh petugas.

#### **I. Pengaruh Pemberian Kartu Monitor Gizi Ibu Hamil Terhadap Konsumsi Makanan**

Menurut Almatsier (2009) manusia membutuhkan energi untuk mempertahankan hidup, menunjang pertumbuhan dan melakukan aktifitas fisik. Energi diperoleh dari karbohidrat, lemak dan protein yang ada dalam bahan makanan. Kandungan karbohidrat, lemak dan protein suatu bahan makanan menentukan nilai energinya.

Menurut (Depkes,2013) menyebutkan bahwa sarapan pagi menyumbang 15-30% dari kebutuhan kalori. Berdasarkan rekomendasi WHO, jumlah energi yang harus terpenuhi dalam sarapan pagi adalah 370 – 555 Kkal. Sehingga jika responden tidak melakukan sarapan pagi akan kehilangan 15-30% dari kebutuhan yang menyebabkan rendahnya jumlah energi yang dikonsumsi dalam sehari. Berdasarkan rekomendasi WHO, jumlah protein yang harus terpenuhi dalam sarapan pagi adalah 9,8 – 14,7 gram. Sehingga jika responden tidak melakukan sarapan pagi akan

kehilangan 15-30% dari kebutuhan yang menyebabkan rendahnya jumlah protein yang dikonsumsi dalam sehari.

Menurut Irawati (2013), tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu yang bersangkutan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan gizi seseorang diharapkan semakin baik pula keadaan gizinya. Akan tetapi, pengetahuan gizi yang dimiliki seseorang belum tentu dapat mengubah kebiasaan makannya, dimana mereka memiliki pemahaman terkait asupan nutrisi yang diperlukan oleh tubuh tetapi tidak mengaplikasikan pengetahuan gizi tersebut dalam kehidupan sehari-harinya. Sejalan dengan hasil penelitian Alvina (2015) yang menjelaskan bahwa pengaruh pengetahuan gizi dan konsumsi energi dan zat gizi tidak akan selalu linear, artinya apabila semakin tinggi pengetahuan gizi seseorang maka belum tentu konsumsi energi dan zat gizi yang diterapkan akan baik. Karena konsumsi energi dan zat gizi juga dipengaruhi oleh interaksi sikap, kebiasaan dan kemampuan daya beli. Notoatmodjo (2007 dalam Kurniawati (2011) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang makan semakin mudah dalam menerima informasi. Sanjur (2011) menyebutkan bahwa perlu dilakukan upaya intervensi untuk melemahkan factor-faktor yang dapat menghambat tindakan positif ke arah sadar pangan dan gizi.

Alat bantu atau media adalah alat-alat yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan, materi atau pesan kesehatan. Alat bantu atau disebut juga alat peraga karena berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu didalam proses promosi kesehatan (Sadiman dkk, 2005). Pemberian kartu monitor gizi ibu hamil disertai dengan edukasi gizi ini bertujuan sebagai media komunikasi, informasi serta edukasi bagi ibu hamil supaya dapat merubah pengetahuan, sikap dan perilaku yang positif terhadap konsumsi makanan saat kehamilan yang nantinya akan meningkatkan berat badan ibu hamil tersebut.

Kartu monitor gizi ibu hamil ini berisi identitas individu, informasi tentang gizi ibu hamil dan bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), status gizi awal ibu hamil, monitoring konsumsi makanan ibu hamil, berat badan ibu hamil, status gizi ibu hamil, dan status bayi. Hal ini sejalan dengan penelitian

safitri (2016), yaitu media edukasi yang berpengaruh terhadap pengetahuan yaitu ceramah, sedangkan media booklet berpengaruh terhadap sikap. Terdapat perbedaan rerata 11 pengetahuan dan sikap sebelum dan setelah edukasi gizi pada kelompok edukasi melalui ceramah dan booklet ( $p < 0,05$ ).

#### **J. Pengaruh Pemberian Kartu Monitor Gizi Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Berat Badan**

Selama masa kehamilan ibu merupakan sumber nutrisi bagi bayi yang dikandungnya. Apa yang ibu makan akan mempengaruhi kondisi bayi. Apabila wanita hamil memiliki status gizi kurang selama kehamilannya maka ia berisiko memiliki bayi dengan kondisi kesehatan yang buruk. Dan wanita dengan status gizi baik akan melahirkan bayi yang sehat.

Ibu hamil pasti akan mengalami kenaikan berat badan, karena ibu membutuhkan nutrisi yang lebih banyak untuk perkembangan bayinya. Pertambahan berat badan saat hamil sangat penting, sebab merupakan pertanda kehamilan berjalan dengan baik dan janin tumbuh dan berkembang di dalam rahim. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Harti (2016) yaitu terdapat hubungan yang signifikan pada pola makan (pola makan makanan pokok dan lauk hewani) terhadap penambahan berat badan ibu hamil.

Alat bantu atau media adalah alat-alat yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan, materi atau pesan kesehatan. Alat bantu atau disebut juga alat peraga karena berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu didalam proses promosi kesehatan (Sadiman dkk, 2005). Pemberian kartu monitor gizi ibu hamil disertai dengan edukasi gizi ini bertujuan sebagai media komunikasi, informasi serta edukasi bagi ibu hamil supaya dapat merubah pengetahuan, sikap dan perilaku yang positif terhadap konsumsi makanan saat kehamilan yang nantinya akan meningkatkan berat badan ibu hamil tersebut. Kartu monitor gizi ibu hamil ini berisi identitas individu, informasi tentang gizi ibu hamil dan bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), status gizi awal ibu hamil, monitoring konsumsi makanan ibu hamil, berat badan ibu hamil, status gizi ibu hamil, dan status bayi. Hal ini sejalan dengan penelitian safitri (2016), yaitu media edukasi yang berpengaruh terhadap pengetahuan yaitu ceramah, sedangkan media booklet berpengaruh terhadap sikap. Terdapat perbedaan rerata 11

pengetahuan dan sikap sebelum dan setelah edukasi gizi pada kelompok edukasi melalui ceramah dan booklet ( $p < 0,05$ ).

#### **K. Pengaruh Pemberian Kartu Monitor Gizi Ibu Hamil Terhadap Status Gizi**

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrient. Pengukuran lingkaran lengan atas bertujuan untuk mengetahui risiko kekurangan energi kronis (KEK) wanita usia subur (WUS). Jika ukuran LILA kurang dari 23,5 cm, maka wanita tersebut mempunyai risiko KEK dan diprediksi akan melahirkan bayi berat badan lahir rendah. Tindakan yang dilakukan pada ibu hamil KEK adalah dengan menambah makanan lebih besar dari biasanya sebelum hamil, istirahat lebih banyak, minum tablet besi, dan periksa kehamilan secara teratur.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Fitriyaningsih (2014) yaitu terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian KEK di Puskesmas Tompobulo Kabupaten Gowa tahun 2014 dengan nilai signifikansi  $p = 0,02$  ( $p < 0,05$ ) dengan nilai  $RP = 3,75$  artinya responden memiliki pola makan kurang memiliki peluang 3,75 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami KEK dan sejalan juga dengan penelitian Muslimah (2017) yaitu terdapat hubungan antara peningkatan berat badan dengan lingkaran lengan atas (LILA) ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Umbulharjo I kota Yogyakarta tahun 2016 dengan nilai  $p$  value sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ).

Alat bantu atau media adalah alat-alat yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan, materi atau pesan kesehatan. Alat bantu atau disebut juga alat peraga karena berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu didalam proses promosi kesehatan (Sadiman dkk, 2005). Pemberian kartu monitor gizi ibu hamil disertai dengan edukasi gizi ini bertujuan sebagai media komunikasi, informasi serta edukasi bagi ibu hamil supaya dapat merubah pengetahuan, sikap dan perilaku yang positif terhadap konsumsi makanan saat kehamilan yang nantinya akan meningkatkan status gizi ibu hamil tersebut. Kartu monitor gizi ibu hamil ini berisi identitas individu, informasi tentang gizi ibu hamil dan bayi BBLR

(Berat Badan Lahir Rendah), status gizi awal ibu hamil, monitoring konsumsi makanan ibu hamil, berat badan ibu hamil, status gizi ibu hamil, dan status bayi. Hal ini sejalan dengan penelitian safitri (2016), yaitu media edukasi yang berpengaruh terhadap pengetahuan yaitu ceramah, sedangkan media booklet berpengaruh terhadap sikap. Terdapat perbedaan rerata 11 pengetahuan dan sikap sebelum dan setelah edukasi gizi pada kelompok edukasi melalui ceramah dan booklet ( $p < 0,05$ ).

#### **L. Pengaruh Pemberian Kartu Monitor Gizi Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Lahir Bayi**

Berat Lahir adalah berat pertama janin atau bayi baru lahir yang diperoleh setelah lahir. Untuk kelahiran hidup, berat lahir sebaiknya diukur dalam satu jam pertama kehidupan, sebelum terjadinya penurunan berat badan yang signifikan setelah melahirkan. Berat lahir rendah didefinisikan bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram. Adapun pengertian BBLR menurut Kementerian Kesehatan RI (2006) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram, yang ditimbang pada saat lahir sampai dengan 24 jam pertama setelah lahir. BBLR merupakan indikator yang penting untuk mengukur kesehatan bayi karena adanya hubungan antara berat lahir dengan kematian maupun kesakitan pada bayi (WHO, 2014).

Alat bantu atau media adalah alat-alat yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan, materi atau pesan kesehatan. Alat bantu atau disebut juga alat peraga karena berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu didalam proses promosi kesehatan (Sadiman dkk, 2005). Pemberian kartu monitor gizi ibu hamil disertai dengan edukasi gizi ini bertujuan sebagai media komunikasi, informasi serta edukasi bagi ibu hamil supaya dapat merubah pengetahuan, sikap dan perilaku yang positif terhadap konsumsi makanan saat kehamilan yang nantinya akan berpengaruh pada berat badan lahir bayi. Kartu monitor gizi ibu hamil ini berisi identitas individu, informasi tentang gizi ibu hamil dan bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), status gizi awal ibu hamil, monitoring konsumsi makanan ibu hamil, berat badan ibu hamil, status gizi ibu hamil, dan status bayi. Hal ini sejalan dengan penelitian safitri (2016), yaitu media edukasi

yang berpengaruh terhadap pengetahuan yaitu ceramah, sedangkan media booklet berpengaruh terhadap sikap. Terdapat perbedaan rerata 11 pengetahuan dan sikap sebelum dan setelah edukasi gizi pada kelompok edukasi melalui ceramah dan booklet ( $p < 0,05$ ).