

HALAMAN JUDUL
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAML TENTANG ASAM
FOLAT PADA KEHAMILAN DI BPS WATI SUBAGYA
PRAMBANAN SLEMAN

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun oleh :

DWI MA'MUDAH
1310078

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN JENDRAL AHMAD YANI
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
YOGYAKARTA
2013

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAML TENTANG ASAM
FOLAT PADA KEHAMILAN DI BPS WATI SUBAGYA PRAMBANAN
SLEMAN**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan oleh:

DWI MA'MUDAH

1310078

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Tanggal : 20 Agustus 2013

Menyetujui :

Penguji,



(Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT, M.Kes)
NIDN : 0513078601

Pembimbing



(Dewi Zolekhah, S.SiT)
NIDN : 05.1501.8701

Mengesahkan,
Kepala Program Studi Kebidanan
STIKES A. Yani Yogyakarta



(Yashing Yuni A., S.ST, M.Kes)
NIDN : 05.1006.8501

HALAMAN PERNYATAAN

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah berjudul “**Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Asam Folat pada Kehamilan di BPS Wati Subagya Prambanan Sleman Tahun 2013**” ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dipacu dalam naskah ini dituliskan dalam daftar pustaka. Apabila ternyata terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar, hal tersebut sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya.

Yogyakarta, Agustus 2013



Dwi Ma'mudal
1310078



KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirahim

Puji Syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul: **“Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Asam Folat pada Kehamilan di BPS Wati Subagya Prambanan, Sleman, Yogyakarta”**.

Karya Tulis Ilmiah ini telah dapat diselesaikan, atas bimbingan, arahan, dan bantuan berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, dan pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dengan setulus-tulusnya kepada :

1. dr.I. Edy Purwoko, Sp.B selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
2. Tyasning Yuni A, S.ST, M.Kes selaku ketua prodi D III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kebidanan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
3. Pembimbing Dewi Zolekhah, S.Si.T, yang banyak memberikan arahan, bimbingan dan petunjuknya dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah.
4. Ika Fitria A, S.ST, M.Kes selaku penguji yang telah memberi pengarahan dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah.
5. Pembimbing Lahan Penelitian Kuswatiningsih, Amd. Keb selaku Pimpinan BPS Wati Subagya Prambanan, Sleman, Yogyakarta yang telah memberi ijin dan membantu penelitian saat penelitian dilakukan.
6. Pimpinan dan seluruh pengelola BPS Muryati Prambanan, Sleman, Yogyakarta yang telah memberikan ijin dan membantu dalam pelaksanaan uji validitas.

Kritik, saran dan masukan yang bersifat membangun sangat penulis harapkan.

Yogyakarta, Agustus 2013

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
PERSEMBAHAN.....	v
MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
INTISARI.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Teori.....	7
1. Pengetahuan.....	7
2. Kehamilan.....	11
3. Asam folat.....	12
B. Kerangka Teori.....	26
C. Kerangka Konsep.....	26
D. Pertanyaan penelitian.....	27
BAB III METODE PENELITIAN.....	28
A. Desain Penelitian.....	28
B. Waktu dan Lokasi Penelitian	28
C. Populasi dan Sampel Penelitian	28
D. Variabel Penelitian.....	31
E. Definisi Operasional.....	32
F. Alat dan Metode Pengumpulan Data	32

G.	Validitas dan Reliabilitas	33
H.	Analisis data dan Metode Pengolahan data.....	36
I.	Etika Peneitian	37
J.	Pelaksanaan Penelitian	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		40
A.	Hasil Penelitian	40
B.	Pembahasan.....	46
C.	Keterbatasan Penelitian	53
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		54
A.	Keimpulan	54
B.	Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

STIKES PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 3.1 Definisi Operasional	32
Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Asam Folat	33
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	41
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Pengertian Asam Folat	42
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Manfaat Asam Folat	42
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Sumber Asam Folat	43
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Kebutuhan Asam Folat	43
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Defisiensi Asam Folat	44
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Kelebihan Asam Folat	44
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Cara Minum Asam Folat	45
Tabel 3.6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu hamil tentang Asam Folat pada Kehamilan	45

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Asam Folat.....	26
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Asam Folat.....	26

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Time Schedule Penuyusunan Proposal
- Lampiran 2 Permohonan menjadi Responden
- Lampiran 3 Persetujuan menjadi Responden
- Lampiran 4 Kuesioner
- Lampiran 5 Hasil uji Validitas
- Lampiran 6 Format Tabel Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden
- Lampiran 7 Format Pengumpulan Data
- Lampiran 8 Surat Ijin Studi Pendahuluan di BPS Wati Subagya Prambanan, Sleman, Yogyakarta
- Lampiran 9 Surat Izin Uji Validitas di BPS Muryati Prambanan, Sleman, Yogyakarta
- Lampiran 10 Surat Ijin Penelitian di BPS Wati Subagya Prambanan, Sleman, Yogyakarta
- Lampiran 11 Lembar Konsultasi KTI

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES
YOGYAKARTA

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
BPS	: Badan Pusat Statistik
BPS	: Bidan Praktek Swasta
DIY	: Daerah Istimewa Yogyakarta
NTD	: <i>Neural Tube Birth Defecs</i>
SPSS	: <i>Statistik Program For Social Sciences</i>
TM	: Trimester

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

INTISARI

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ASAM FOLAT PADA KEHAMILAN DI BPS WATI SUBAGYA PRAMBANAN SLEMAN

Dwi¹, Dewi Zolekhah²

Latar Belakang : Asam folat merupakan salah satu nutrisi yang diperlukan oleh setiap orang khususnya sangat penting pada masa ibu kehamilan. Kekurangan asam folat pada janin dapat mengakibatkan kecacatan pada bayi yang dilahirkan atau *Neural Tube Birth Defecs* (NTD), perkembangan pusat kecerdasan terganggu (gangguan belajar), gangguan sistem motorik (mengalami lumpuh, tidak bisa berjalan tegak), gangguan jantung, sedangkan pada ibu hamil mengakibatkan anemia, persalinan premature, plasenta lepas sebelum waktunya, keguguran, gangguan sesak napas, gangguan pencernaan (Glade, 2009). Di Indonesia setiap bulan dari 300 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di RSCM, 3 pasien diantaranya terbukti janinnya menderita NTD (Suhardjo, 2009). Di BPS Wati Subagya Prambanan Sleman setelah dilakukan studi pendahuluan ternyata masih banyak ibu hamil yang belum mengetahui pentingnya asam folat bagi kehamilannya yaitu sebanyak 62.5%.

Tujuan : Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang asam folat pada kehamilan di BPS Wati Subagya Prambanan Sleman.

Metode : Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan observasional. Pengambilan sampel dengan metode *purposive sampling*. Besar sampel 63 ibu hamil yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data menggunakan univariat.

Hasil Penelitian : Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang asam folat di BPS Wati Subagya Prambanan Sleman sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup baik yaitu sebesar 60,3%, sedangkan yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebesar 19,1% dan memiliki pengetahuan yang kurang sebesar 20,6%.

Kesimpulan : Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang asam folat di BPS Wati Subagya Prambanan Sleman termasuk dalam kategori cukup baik.

Kata Kunci : Gizi ibu hamil, asam folat.

1. Mahasiswa D III Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta

2. Dosen STIKES A. Yani Yogyakarta

ABSTRACT

DESCRIPTION OF KNOWLEDGE LEVEL OF PREGNANT WOMEN ABOUT FOLIC ACID IN PREGNANCY AT BPS WATI SUBAGYA PRAMBANAN SLEMAN

Dwi¹, Dewi Zolekhah²

Background : Folic acid is one of the nutrients that are needed by every person especially is very important during pregnancy. Deficiency of folic acid in the fetus can cause defects in newborn babies or Neural Tube Birth Defects (NTD), disrupted development of intelligence center (learning disabilities), motoric system (having paralyzed, unable to walk upright), cardiac disorders, while the results of anemia in pregnant women, premature labor, placenta last before his time, abortion, difficulty breathing disorders, digestive disorders (Glade, 2009). In Indonesia every month from 300 pregnant women in the RSCM checkups. 3 patients suffered them proven fetal NTD (Suhardjo, 2009). In BPS Wati Subagya Prambanan Sleman after preliminary studies there are still many pregnant women who do not know the importance of folic acid for pregnancy is as much as 62.5%.

Objective : To know the level of knowledge description pregnant women about folic acid in pregnancy at BPS Wati Subagya Prambanan Sleman.

Methods : This research method is descriptive and observational approach. Purposive sampling method sampling. sample size 63 pregnant women appropriate inclusion and exclusion criteria. Data using univariate analysis.

Results : Level of knowledge of pregnant women about folic acid at BPS Wati Subagya Prambanan Sleman most have good enough knowledge that is equal to 60.3%, while those with a good level of knowledge and 19.1% had less knowledge of 20.6%.

Conclusion : Level of knowledge of pregnant women about folic acid in BPS Wati Subagya Prambanan Sleman included in the category good enough.

Keyword : nutrition of pregnant women, folic acid.

-
1. Student of Healthy Science High School of Achmad Yani Yogyakarta
 2. Lectures of Achmad Yani Yogyakarta

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hasil kesepakatan Millennium Development Goals (MDGs) yang dihadiri perwakilan dari 189 negara Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB) yang mulai dijalankan pada September 2000, berupa delapan butir tujuan untuk dicapai pada tahun 2015, salah satunya adalah meningkatkan kesehatan ibu hamil. Untuk mencapai Millennium Development Goals (MDGs) 2015, pemerintah dituntut dapat menekan Angka Kematian Ibu (AKI) sampai 102 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita (AKB) sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup. Minimnya pengetahuan dan kesadaran jelas berpengaruh terhadap ketahanan kesehatan dan masa depan bangsa. Bangsa yang kuat adalah bangsa (masyarakat) sehat karena kesehatan masyarakat berkaitan dengan kecerdasan generasi penerus bangsa.

Almatzier (2004), menjelaskan status kesehatan dapat dinilai dari status gizi serta asupan yang dikonsumsi oleh seseorang, status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh sehingga diperlukan perhatian khusus dalam mencapai status gizi baik. Pada ibu hamil salah satunya yang memerlukan perhatian khusus yaitu nutrisi asam folat, karena asam folat akan memberi dampak langsung pada status kesehatan ibu hamil dan janin dalam kandungan. Menurut Glade (2008), asam folat (vitamin B9) sangat penting selama kehamilan. Kekurangan asam folat pada janin dapat mengakibatkan kecacatan pada bayi yang dilahirkan atau *Neural Tube Birth Defecs* (NTD), perkembangan pusat kecerdasan terganggu (gangguan belajar), gangguan sistem motorik (mengalami lumpuh, tidak bisa berjalan tegak), gangguan jantung. Sedangkan pada ibu hamil mengakibatkan anemia, persalinan premature, plasenta lepas sebelum waktunya, keguguran, gangguan sesak napas, gangguan pencernaan.

Menurut WHO kejadian cacat bawaan fisik di Amerika Serikat (AS) 1,32 per 1.000 kelahiran salah satunya karena kekurangan asam folat. Berdasarkan penelitian di Amerika setiap tahunnya sekitar 4.000 kehamilan mengalami *Neural Tube Birth Defects* (NTD) dari jumlah tersebut sekitar 2.500 bayi lahir dengan menderita NTD.

Indonesia memang belum ada data yang pasti mengenai jumlah penderita NTD, namun setiap bulan dari 300 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di RSCM, 3 pasien diantaranya terbukti janinnya menderita NTD (Suhardjo, 2009). Menurut Bowo (2009) belum ada data-data pasti berupa prevalansi adanya penyakit kelainan sumsum tulang belakang, tetapi jumlah angka kematian bayi di Indonesia masih relatif tinggi. Salah satu penyebabnya kematian adalah kekurangan asam folat.

Angka Kematian Bayi (AKB) di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) dari tahun 2010 sesuai hasil sensus penduduk tahun 2010 yang telah dihitung oleh Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi DIY adalah laki-laki sebesar 20 bayi per 1000 kelahiran hidup, sedangkan perempuan sebesar 14 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan berdasarkan data dari BPS, angka kematian ibu dalam 4 tahun terakhir menunjukkan penurunan yang cukup baik. Angka terakhir yang dikeluarkan oleh BPS adalah tahun 2008, di mana angka kematian ibu di DIY berada pada angka 104/100ribu kelahiran hidup, menurun dari 114/100ribu kelahiran hidup pada tahun 2004. Sedangkan pada tahun 2011, jumlah kasus kematian ibu yang dilaporkan kabupaten/kota pada tahun 2011 mencapai 56 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2010 sebanyak 43 kasus. Anemia merupakan salah satu factor penyebab dari kasus kematian ibu. Banyaknya resiko akibat kekurangan asam folat tersebut mendorong diadakannya sebuah kampanye yang diselenggarakan oleh *Departement Of Health* yang merekomendasikan agar semua bidan harus menyarankan ibu hamil untuk mengkonsumsi asam folat (Henderson, 2006).

Berdasarkan studi pendahuluan di BPS Wati Subagya, Prambanan Sleman pada bulan Maret 2013 bahwa di BPS tersebut selalu diberikan asam folat pada kehamilan TM 1, dari hasil wawancara 8 ibu hamil terdapat 5 orang atau 62.5% ibu

hamil yang dilakukan wawancara kurang mengerti tentang pentingnya asam folat dalam kehamilannya, sedangkan 3 orang atau 37.5% ibu hamil lainnya mengetahui tentang pentingnya asam folat pada kehamilan. Hasil tersebut menunjukkan masih banyak ibu hamil yang belum mengetahui tentang pentingnya asam folat pada kehamilan di BPS Wati Subagya, Prambanan, Sleman. Dari hasil studi pendahuluan tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Asam Folat pada Kehamilan di BPS Wati Subagya, Prambanan, Sleman.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka penulis membuat perumusan masalah yaitu “Bagaimanakah Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Asam Folat pada Kehamilan di BPS Wati Subagya, Prambanan, Sleman?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang asam folat pada kehamilan di BPS Wati Subagya, Prambanan, Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengetahuan ibu hamil tentang pengertian asam folat pada kehamilan di BPS Wati Subagya, Prambanan, Sleman.
- b. Diketuainya pengetahuan ibu hamil tentang manfaat asam folat pada kehamilan di BPS Wati Subagya, Prambanan, Sleman.
- c. Diketuainya pengetahuan ibu hamil tentang sumber asam folat pada kehamilan di BPS Wati Subagya, Prambanan, Sleman.
- d. Diketuainya pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan asam folat pada kehamilan di BPS Wati Subagya, Prambanan, Sleman.

- e. Diketuainya pengetahuan ibu hamil tentang defisiensi asam folat pada kehamilan di BPS Wati Subagya, Prambanan, Sleman.
- f. Diketuainya pengetahuan ibu hamil tentang kelebihan asam folat pada kehamilan di BPS Wati Subagya, Prambanan, Sleman.
- g. Diketuainya pengetahuan ibu hamil tentang cara mengkonsumsi asam folat pada kehamilan di BPS Wati Subagya Prambanan Sleman.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wacana dan kepustakaan bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan tentang pelayanan *antenatal care* (ANC) pada ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instituti Pendidikan

Sebagai tambahan bacaan untuk pengunjung dan bahan referensi tambahan di perpustakaan.

b. Bagi Bps Wati Subagya, Prambanan, Sleman.

Sebagai bahan masukan atau informasi di bidang kesehatan ibu dan anak khususnya tentang pengetahuan ibu hamil terhadap asam folat.

c. Bagi ibu hamil

Dapat memberikan tambahan pengetahuan ibu hamil mengenai pentingnya mengkonsumsi asam folat selama kehamilan.

d. Bagi Peneliti

Untuk mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dari perkuliahan dan pengalaman nyata dalam melaksanakan penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul, Nama, Tahun	Sasaran	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1	Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Manfaat Asam Folat Dalam Kehamilan di Desa Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang oleh Aprillia, 2009	Ibu hamil di Desa Sei Rotan, Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang	Pada penelitian tersebut metode yang digunakan adalah <i>deskriptif kuantitatif</i> , uji analisis yang digunakan adalah <i>univariat</i> . Teknik pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan ibu hamil sejumlah 54% dalam kategori baik, 21% dalam kategori cukup, 25% dalam kategori kurang	Persamaannya yaitu metode yang digunakan adalah <i>deskriptif kuantitatif</i> , uji analisis yang digunakan adalah <i>univariat</i> . Perbedaannya yaitu variabel penelitian
2	Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Asam Folat di Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo Tahun 2012, Fitriyani, 2012	Ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo	<i>deskriptif kuantitatif</i> , uji analisis yang digunakan adalah <i>univariat</i> . Teknik pengambilan sampel dengan <i>Accidental sampling</i> .	Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan ibu hamil sejumlah 10% dalam kategori baik, 83,3 % dalam kategori cukup, 6,7% dalam kategori kurang.	Persamaannya yaitu <i>deskriptif kuantitatif</i> , uji analisis yang digunakan adalah <i>univariat</i> . Perbedaannya yaitu tehnik pengambilan sampling, variabel penelitian

3	Gambaran perilaku ibu hamil terhadap pentingnya asam folat pada masa kehamilan di RSUD dr. Pirngadi Medan tahun 2011, parlin alin, 2011	Populasi yang digunakan adalah ibu – ibu hamil yang berkunjung ke Poliklinik Ibu Hamil RSUD dr. Pirngadi Medan dan diambil sampel sebanyak 100 orang	Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan desain cross sectional. Sampel diambil dengan menggunakan cara counsecutive sampling. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner.	Dari hasil penelitian didapat bahwa responden dengan perilaku sedang memiliki persentase yang tinggi yaitu 68%, perilaku baik 28% dan perilaku buruk 4 %.	Persamaannya yaitu meode penelitian dengan deskriptif. Perbedaannya yaitu Variabel, tehnik pengambilan sampel penelitian.
---	---	--	---	---	---

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA

BAB II **TINJAUAN PUSTAKA**

A. Tinjauan Teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indra yang dimilikinya dengan sendirinya, yang sebagian besar diperoleh dari indera penglihatan (mata) dan indera pendengaran (telinga) (Notoatmodjo, 2010).

1) Tingkat pengetahuan

Menuru Notoatmodjo (2010) pengetahuan mempunyai 6 tingkatan yaitu :

a) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu, untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dengan menggunakan pertanyaan-pertanyaan.

b) Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu obyek bukan hanya sekedar tahu terhadap obyek tersebut, tetapi orang tersebut harus menginterpretasikan secara benar tentang obyek yang diketahui tersebut.

c) Apikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami obyek yang dimaksud dapat mengaplikasikan atau menggunakannya dalam suatu kondisi tertentu.

d) Analisa (*Analisis*)

Analisis merupakan kemampuan seseorang untuk menjabarkan, membedakan, mengelompokkan atau memisahkan, kemudian mencari

hubungan antara komponen-komponen yang terdapat suatu masalah yang diketahuinya.

e) Sintesis (*Sintesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari suatu komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

f) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan komponen seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu obyek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

2) Pengukuran pengetahuan

Menurut Arikunto (2010) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a) Baik: Hasil presentase >75%-100%
- b) Cukup: Hasil presentase 60%-75%
- c) Kurang: Hasil presentase < 60%

3) Factor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Mubarak (2007) pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

b) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan adalah salah satu tempat yang menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

c) Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan dan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan pertama, perubahan ukuran, kedua, perubahan proporsi, ketiga, hilangnya ciri-ciri lama, keempat, timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir semakin matang dan dewasa.

d) Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Kadang ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap obyek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya, dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

f) Kebudayaan lingkungan sekitar

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan

maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan, karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

g) Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

4) Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), untuk memenuhi rasa ingin tahunya, manusia menggunakan berbagai cara untuk memperoleh kebenaran yang dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu :

a) Cara tradisional

1) Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini merupakan cara yang paling tradisional yaitu upaya pemecahan masalah dengan cara coba-coba, bila satu cara tidak berhasil maka dengan cara yang lain.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Pengetahuan didapatkan atas dasar otoritas atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama maupun ahli pengetahuan.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengetahuan dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

b) Cara modern

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau metodologi penelitian (*research methodology*). Cara baru dalam memperoleh pengetahuan dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah.

2. Kehamilan

a. Pengertian

Kehamilan adalah masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (winkjosastro, 2007).

b. Tanda gejala kehamilan

Menurut winkjosastro (2007), terdapat beberapa tanda kehamilan yaitu :

- 1) Tanda tidak pasti kehamilan
 - a) *Amenorea* / tidak haid
 - b) Mual muntah
 - c) Ngidam
 - d) Tidak tahan bau bau
 - e) *Anoreksia* (hilang nafsu makan)
 - f) Lelah
 - g) Payudara membesar, tegang dan nyeri
- 2) Tanda kemungkinan hamil
 - a) Perut membesar
 - b) Uterus membesar
 - c) Tanda *hegar* (konsistensi uterus lebih lunak)
 - d) Tanda *chadwik* (vulva vagina lebih merah/agak kebiru-biruan)
 - e) Suhu basal
 - f) Pp test positif
- 3) Tanda pasti kehamilan
 - a) Terdapat gerakan janin (*primigravida* pada usia kehamilan 18 minggu dan 16 minggu pada *multigravida*)
 - b) Perabaan atau palpasi teraba bagian-bagian janin (20 minggu)
 - c) Adanya ballotement (adanya lentingan dari bagian janin)
 - d) Terdapat denyut jantung janin (mulai terdengar usia kehamilan 18-20 minggu)

e) Dapat diketahui kantong janin, panjang janin, tua kehamilan dan pertumbuhan janin dengan *ultrasonografi*.

4) Standar minimal asuhan *antenatal care*

Pengertian *antenatal care* yaitu pengawasan kehamilan untuk mengetahui kesehatan umum ibu, menegakkan secara dini penyakit yang menyertai kehamilan, komplikasi kehamilan dan menetapkan resiko kehamilan. Tujuan *anteatal care* adala untuk mengetahui data kesehatan ibu amil dan perkembangan bayi intrauterine sehingga kesehatan yang optimal dapat dicapai dalam menghadapi persalinan, puerperium, dan laktasi serta mempunyai pengetahuan yang cukup tentang pemeliharaan bayinya (Manuaba,dkk 2008).

3. Asam folat

a. Definisi asam folat

Pengertian dari asam folat dalam bahasa Inggris *folic acid, folate, folacin, vitamin B9, vitamin B₉, pteroyl-L-glutamic acid, pteroyl-L-glutamate, pteroylmonoglutamic acid* adalah vitamin yang larut air. Folat berasal dari bahasa latin “*folium*” yang artinya daun. Vitamin B9 sangat penting untuk berbagai fungsi tubuh mulai dari sintesis nukleotid ke remetilasi homocysteine. Vitamin ini terutama penting pada periode pembelahan dan pertumbuhan sel. Asam folat digolongkan sebagai vitamin B yang merupakan salah satu dari beberapa jenis vitamin B9 yang sangat penting bagi tubuh (Almatsier, 2009). Anak-anak dan orang dewasa memerlukan asam folat untuk memproduksi sel darah merah dan mencegah anemia. Asam folat juga sangat penting bagi wanita hamil. Asupan asam folat yang cukup sebelum dan selama kehamilan akan mencegah timbulnya kecacatan tabung saraf (*Neural Tube Defects*) NTDs pada bayi, yaitu spina bifida (kelainan pada tulang belakang) dan anencephaly (kelainan dimana otak tidak terbentuk). Dengan asupan asam folat yang cukup pada masa sebelum dan selama

kehamilan yaitu sekitar 0.4 - 0.8 mg per hari, risiko timbulnya NTDs pada bayi dapat diturunkan hingga 80 %.

b. Manfaat Asam folat

1) Mencegah cacat syaraf lahir (*Neural Tube Birth Defecs / NTDs*)

Dianjurkan pada ibu untuk mengonsumsi asam folat atau multivitamin yang mengandung asam folat selama beberapa bulan pertama kehamilan. Janin bayi sangat membutuhkan asam folat untuk perkembangan otak, tulang dan urat syaraf tulang belakang setiap hari disertai dengan konsumsi makanan yang kaya folat (WHO, 2010).

2) Untuk memproduksi sel darah merah

Asam folat tergolong vitamin B yang berfungsi membantu pembentukan sel-sel darah merah dan meningkatkan kadar Hb yang dapat mencegah anemia. Sedangkan pada kondisi kehamilan, asam folat bertambah penting karena perannya dalam pembentukan sel-sel DNA dan RNA sebagai cikal bakal pertumbuhan (Almatzier, 2009).

3) Memperkuat sistem kekebalan tubuh

Asam folat bekerja dengan menambah produksi sel-sel darah putih, pertahanan utama tubuh. Kekurangan asam folat akan memicu pengerutan kelenjar thymus dan bongkol getah bening sehingga mengurangi produksi sel darah putih dan untuk menjaga sistem imun (WHO, 2010).

4) Sebagai kesehatan mental

Asam folat merupakan kunci penyeimbang zat kimia otak dan pengatur keakuratan fungsi nutrisi neurotransmitter. Selain itu, asam folat juga mempunyai efek yang sangat kuat terhadap otak (WHO, 2010).

5) Asam folat menghambat zat teratogenik

Asam folat sangat penting karena sifatnya menghambat secara signifikan zat teratogenik (bersifat pengganggu pembentukan sel jaringan janin), ini dapat menekan kelainan pada janin terutama di

periode pembentukan janin pada masa kehamilan. Meski tidak bisa dikatakan sebagai satu-satunya pencegah kecacatan janin, namun paling tidak asam folat mampu mereduksi efek zat-zat yang merusak atau menghambat pertumbuhan janin seperti radikal bebas, zat artifisial yang tidak aman, racun dan polutan. Tanpa adanya asam folat, zat-zat teratogenik semakin tak terbandung merusak dan mengganggu proses dalam inti sel-sel yang sedang bertumbuh. Logikanya kalau zat yang mereduksi efek teratogenik kurang, maka kerusakan yang ditimbulkan akan semakin buruk (Siti, 2009).

6) Manfaat untuk ibu hamil

Dibandingkan dengan manfaat sebelumnya, asam folat memang lebih dikenal bermanfaat bagi ibu hamil. Asam folat berfungsi mencegah bayi lahir cacat pada otak dan sumsum tulang belakang. Untuk wanita hamil dalam penelitian dianjurkan mengkonsumsi asam folat sebanyak 400 mcg sampai 600 mcg. Kadang pemenuhannya tidak stabil seperti ibu hamil cenderung malas untuk mengkonsumsi makanan alami yang mengandung vitamin B9 ini. Sehingga pemenuhannya bisa diupayakan dengan minum susu yang khusus untuk ibu hamil.

7) Gejala menstruasi

Manfaat asam folat sebelumnya telah dibahas yaitu sebagai pembentuk dari sel darah merah. Dengan demikian dapat membantu gejala menstruasi dan akibatnya pada gejala anemia pada wanita. Pada beberapa wanita, menstruasi sangat berat dilalui. Kehilangan darah yang cukup banyak dari biasanya berdampak buruk bagi tubuh. Biasanya dokter akan menganjurkan atau memberikan resep dimana asam folat ada didalamnya.

8) Jantung

Cacat pada jantung karena bawaan atau genetik akibat kelahiran bayi jarang terjadi. Pada penelitian telah membuktikan, cacat jantung bisa

dikurangi jika pada saat kehamilan, ibu hamil banyak mengkonsumsi multivitamin yang terkandung asam folat didalamnya. Walau korelasinya tidak bisa diukur dengan jelas, namun dengan mengambil asam folat pada konsumsi suplemen ibu hamil mampu ditekan daripada mereka yang tidak mengkonsumsi asam folat dalam jumlah yang cukup.

9) Pertumbuhan Rambut

Asam folat ternyata mampu juga sebagai terapi untuk pertumbuhan rambut. Karena fungsinya yang dapat membuat pembentukan jaringan maka dapat menumbuhkan rambut. Dengan konsumsi asam folat rutin berarti mencegah terjadinya kerontokan rambut. Misalnya saja pada pria yang telah berumur mengalami kebotakan pada kepala, rontoknya rambut pada tubuh, dapat diobati dengan penggunaan asam folat dalam konsumsi sehari-harinya. Asam folat yang direkomendasikan sejumlah 400 mcg perhari. Bisa diperoleh pada sereal, sayuran, dan buah-buahan. Jika sudah mengkonsumsi makanan tersebut masih mengalami kerontokan pada rambut, bisa mengkonsumsi suplemen asam folat yang langsung tertera lebih dari 400 mcg per tablet/kapsulnya.

c. Sumber Asam folat

Asam folat sering tersedia dalam bentuk tablet 5 mg dan juga tablet 400 µg (Werner dkk, 2010). Asam Folat adalah turunan dari Vitamin B yang bersumber dari makanan sehari-hari. Folat terdapat luas di dalam bahan makanan:

1) Sayur-sayuran

a) Asparagus

Asparagus adalah sayur yang cukup baik mengandung asam folat. Dengan satu cangkir asparagus saja sudah mengandung asam folat sebanyak 262 mcg atau menyumbang sekitar 65% kebutuhan harian

asam folat. Asparagus biasanya diolah menjadi sup atau sayuran berkuah lainnya. Namun dalam masakan asli Indonesia, jarang sekali menggunakan asparagus sebagai bahan makanan.

b) Bayam

Bayam merupakan sayuran yang cukup diminati di Indonesia. Bayam sendiri mengandung 263 mcg asam folat dalam takaran satu cangkirknya sehingga sangat baik untuk dikonsumsi sehari-hari.

c) Selada

Selada merupakan tanaman berdaun gelap, maka juga banyak mengandung asam folat. Pada selada satu cangkirknya mengandung 76 mcg asam folat.

d) Brokoli

Brokoli seperti pohon-pohon kecil bentuk sayuran ini ternyata sangat bermanfaat bagi tubuh. Mengonsumsi brokoli berarti anda telah mengusahakan agar racun-racun pada tubuh hilang dari tubuh anda. Karena brokoli ini adalah sebagai anti detoks yang sangat baik. Dalam konsumsi satu cangkirk brokoli anda sudah mencukupi setidaknya 24% kebutuhan asam folat atau vitamin B9 harian anda. Sayuran ini mudah untuk diolah, dimasak lebih baik dengan direbus.

e) Blumkol (Kol Kembang)

Kol kembang ini mirip dengan brokoli, hanya saja bentuk intinya daunnya (berbentuk bonggol) berwarna putih. Sayuran ini mengandung banyak vitamin C namun juga mengandung asam folat. Dengan konsumsi kol kembang satu cangkirk dengan dimasak rebusan saja dapat memenuhi setidaknya 55 mcg asam folat atau setara dengan kebutuhan tubuh sebanyak 14%. Sayuran ini alternatif lainnya untuk sayuran yang mengandung asam folat.

f) Seledri

Seledri adalah sayuran yang berfungsi untuk membantu masalah pada pasien batu ginjal. Karena itu sangat baik bagi mereka yang sedang mengalami susah buang air kecil untuk mengkonsumsi seledri. Selain itu seledri memiliki banyak asam folat. Dalam satu cangkir seledri, mengandung asam folat sebanyak 34 mcg atau setara dengan 8% kebutuhan seledri harian anda.

g) Wortel

Wortel juga merupakan sayuran favorit di Indonesia. Wortel terkenal dengan banyak mengandung vitamin A. Dengan begitu wortel merupakan sayuran terbaik untuk menjaga kesehatan mata. Namun wortel juga mengandung vitamin B9 atau asam folat. Dengan konsumsi satu cangkir wortel bisa memenuhi kebutuhan asam folat hingga 5% kebutuhan harian. Wortel dalam ukuran kecil juga dapat dijadikan makanan ringan untuk pemenuhan asam folat harian.

h) Labu

Labu memang jarang dikonsumsi di Indonesia. Terlebih lagi rasanya yang tidak umum di lidah orang Indonesia terutama anak-anak, menjadikan sayuran ini kurang favorit. Namun labu memiliki banyak kandungan asam folat, dimana satu cangkirnya mengandung asam folat sebanyak 36 mcg.

2) Buah-buahan

a) Alpukat

Alpukat juga merupakan buah yang digemari di Indonesia. Walau jumlahnya tidak banyak dibandingkan ketersediaan buah lain. Alpukat mengandung asam folat sebanyak 90 mcg per cangkirnya atau setara dengan 22% kebutuhan tubuh. Bahkan alpukat mengandung serat yang dibutuhkan oleh tubuh, vitamin K dan asam lemak.

b) Pepaya

Buah sebenarnya yang paling banyak mengandung asam folat adalah jeruk. Pepaya juga mengandung vitamin B9 namun tidak sebanyak jeruk. Asam folat pada satu buah pepaya mengandung asam folat sebanyak 115 mcg. Pepaya banyak ditemukan di Indonesia, sehingga mengkonsumsinya pun akan mudah.

c) Jeruk

Jeruk terkenal dengan buah yang kecut. Banyak orang mengenalnya dengan kandungan vitamin C-nya. Padahal tidak hanya itu saja, buah jeruk juga mengandung asam folat. Ternyata buah jeruk yang paling banyak mengandung asam folat yaitu 1 buah jeruk mengandung 50 mcg asam folat. Dengan begitu jika Anda mengonsumsi lebih dari 1 buah, anda mendapatkan lebih dari 50 mcg asam folat.

d) Jeruk Bali

Berbeda dengan jeruk jenis biasa, jeruk bali mengandung asam folat sebanyak 30 mcg dalam takaran 1 buahnya. Jeruk bali memang lebih jarang dijumpai dan juga lebih memiliki rasa manis daripada jeruk biasa. Rasa kecutnya tidak terlalu terasa, dan buah ini bisa dijadikan alternatif buah jeruk.

e) Stroberi

Jika menganggap buah stroberi itu manis, itu salah. Karena stroberi ini kecut rasanya. Dalam 1 cangkir mengandung 25 mcg asam folat. Stroberi lebih banyak ditanam di perbukitan sekitar jawa barat dan jawa timur, selain itu buah ini lebih banyak dijadikan jus.

f) Raspberi

Satu cangkir raspberi mengandung 14 mcg asam folat. Walaupun kadar asam folatnya rendah, raspberi bisa dijadikan buah alternatif pemenuhan vitamin B9. Namun buah ini pun tidak sering dijumpai di Indonesia, jikapun ada mungkin hanya ada di supermarket.

3) Biji-bijian

Biji-bijian juga mengandung asam folat. Salah satunya adalah biji bunga matahari. Biji bunga matahari dalam seperempat cangkir mengandung asam folat sebanyak 82 mcg. Biji bunga matahari masih dimanfaatkan sebagai cemilan atau jajanan. Belum ada makanan yang menggunakan biji bunga matahari sebagai bahannya. Selain biji bunga matahari, ada juga biji almond yang mengandung 46 mcg asam folat dalam satu cangkirnya. biji rami yang mengandung 54 mcg asam folat dalam 2 sendok makan. Lalu kacang tanah yang mengandung 88 mcg asam folat dalam seperempat cangkirnya. Bahkan dari beberapa biji-bijian tersebut bisa mencukupi asam folat sampai 300 mcg jika dipenuhi dalam satu cangkir atau lebih. Untuk itu jangan ambil sisi negatif dari banyak mengkonsumsi kacang-kacangan.

4) Kacang-kacangan

Banyak sekali jenis kacang-kacangan seperti kacang koro, kacang pinto, kacang garbanzo, kacang hitam, kacang biru tua, kacang kidney, kacang lima, kacang hijau, dan masih banyak lagi. Dari kacang-kacangan tersebut, kacang koro merupakan kacang yang mengandung banyak asam folat. Karena mengandung asam folat sebanyak 358 mcg dalam satu cangkirnya, lalu diikuti kacang pinto yang mengandung asam folat sebanyak 294 mcg dalam satu cangkirnya, dan kacang garbanzo yang mengandung asam folat sebanyak 282 mcg dalam satu cangkirnya. Sedangkan kacang yang paling sedikit mengandung asam folat adalah kacang hijau yaitu mengandung asam folat sebanyak 42 mcg dalam satu cangkirnya. Walaupun begitu, kacang koro dan kacang hijau adalah yang paling banyak diminati di Indonesia.

5) Sumber hewani

Sumber hewani yang paling banyak mengandung vitamin asam folat adalah daging hati dan kuning telur. Dari daging hati bisa didapati

dengan konsumsi daging hati sapi, kambing, domba. Daging hati memang cenderung mahal daripada kuning telur. Kuning telur pun paling banyak merupakan dari kuning telur ayam. Pemenuhan sehari-hari asam folat dengan kuning telur terlihat praktis karena di sajian makanan apapun khas Indonesia, telur pasti tersaji.

Dari beberapa sumber makanan alami diatas, pastikan telah mengkonsumsi secara rutin makanan sehat diatas. Jangan terlalu banyak di satu jenis makanan, misalnya sering makan daging, atau terlalu sering makan sayur, harus diimbangi karena tubuh juga membutuhkan nutrisi dari berbagai jenis makanan diatas, begitupun asam folat. Jika sedang dalam program kehamilan, maka berbagai jenis asam folat diatas dimaksudkan agar dapat memenuhi kebutuhan kesehatan calon bayi, sehingga tumbuh kembang bayi dalam kandungan bisa optimal. Begitu juga saat bayi lahir nanti dapat terhindar dari berbagai jenis kecacatan fisik yang bisa dialaminya karena kekurangan vitamin B9 atau asam folat ini. Asam folat sangat sensitif terhadap cahaya, oksigen dan suhu tinggi, karena dia juga cepat larut dalam air, jika bahan makanan yang mengandung asam folat dicuci, maka sering terjadi asam folatnya akan hilang terbawa dengan air. Maka itu juga sering orang kekurangan Vitamin B9, karena itu disarankan untuk mengkonsumsi sayur-sayur yang mengandung asam folat untuk dikonsumsi dalam bentuk mentah seperti di salad.

d. Kebutuhan Asam Folat

Kebutuhan asam folat untuk wanita tidak hamil adalah sebesar 100 µg per hari, balita membutuhkan vitamin B9 150 mcg setiap hari, anak-anak 4-8 tahun membutuhkan vitamin B9 200 mcg setiap hari, anak 9-13 tahun membutuhkan vitamin B9 300 mcg setiap hari, remaja dan dewasa membutuhkan vitamin B9 400 mcg setiap hari, ibu menyusui membutuhkan vitamin B9 500 mcg setiap hari, sedangkan untuk wanita hamil kebutuhan

asam folat lebih besar sebanyak 280 µg per hari selama kehamilan trimester 1, sejumlah 1,660 µg pada trimester 2 dan 4,70 µg per hari pada trimester 3 (Rusilanti, 2006). Oleh karena itu sangat penting ibu hamil pada trimester 1 mengonsumsi asam folat.

e. Cara Mengonsumsi asam folat

Tablet asam folat dapat diminum pada pagi hari 1 tablet 1 hari. Menurut Sediaoetama (2004), bahan makanan yang membantu penyerapan asam folat adalah vitamin C yang ada di dalam jeruk, pisang dan buah kiwi. Asam folat mudah rusak dalam pemanasan sehingga dianjurkan tiap hari makan buah dan sayur mentah atau sayur yang tidak terlalu matang saat dimasak. Diperkirakan bahwa hanya 50% folat berasal dari makanan yang dapat diabsorpsi. Asam folat ternyata disintesis dalam jumlah yang cukup banyak oleh bakteri usus. Konsumsi minuman beralkohol, teh hijau yang berlebihan dan konsumsi pil KB akan menghambat penyerapan asam folat (Suhardjo, 2009).

f. Defisiensi Asam Folat

1) Pada janin

a) *Anencephaly*

Anencephaly yaitu kelainan dimana otak tidak terbentuk. Ini terjadi pada bayi. Karena bayi yang lahir dengan kelainan otak tidak terbentuk secara normal diakibatkan saat kehamilan sang ibu, asam folat tidak diasup secara benar dan tepat. Kekurangan vitamin B9 inilah akibatnya yang terjadi. Bahkan vitamin B9 ini menurut penelitian setidaknya dikonsumsi 1 bulan sebelum kehamilan. *Anencephaly* biasanya ditandai dengan tengkorak kepala bayi tidak berkembang maksimal. Sehingga setelah lahir, kepala bayi akan membesar terisi cairan otak dalam beberapa hari. Untuk itu penting mengonsumsi asam folat di bulan-bulan pertama kehamilan seorang ibu.

b) *Spina Bifida*

Spina bifida yaitu sumbing tulang belakang. Saat bayi dalam kandungan, bayi mengalami perkembangan dalam tumbuh kembangnya. Saat ibu hamil kekurangan vitamin B9 maka pelindung bayi saat di dalam perut ibunya tidak akan membentuk tulang belakang yang melindungi sumsum tulang belakang secara tepat. Karena vitamin B9 inilah diantarkan melalui plasenta ketika sang ibu mengkonsumsi makanan yang mengandung asam folat. Setelah lahir, jika terjadi *spina bifida*, maka bayi akan tumbuh dan berkembang dengan kecacatan yang ada baik fisik maupun mentalnya. Perlu perhatian khusus tentang konsumsi vitamin B9 ini pada ibu hamil sehingga mengkonsultasikan ke dokter itu penting sekali. Tentu untuk pengambilan suplemen vitamin demi tumbuh kembang janin bayi yang optimal nantinya.

c) Bayi Lahir Cacat

Suplemen yang dikonsumsi dalam kehamilan tentu harus tepat dan cocok. Untuk itu mencegah bayi lahir cacat. Karena jika asam folat tidak terpenuhi dengan tepat, maka bayi lahir cacat akan banyak sekali kasusnya. Pemenuhan asam folat ini bisa alami ataupun sintesis. Wanita yang hamil lebih baik mengkonsumsi asam folat sebanyak 200 mcg sampai 400 mcg perhari. Jika ragu, konsultasikan lagi ke dokter kandungan anda agar dosis asam folat yang anda konsumsi tidak berlebihan atau kekurangan.

2) Pada ibu

a) Anemia megaloblastik

Kekurangan vitamin B9 dapat membuat kurangnya produksi sel darah merah. Saat sel darah merah berkurang dalam aliran darah, maka pasokan oksigen pun bisa berkurang. Sehingga dengan cepat efeknya akan terasa pada tubuh. Seperti sakit kepala, kelelahan, kulit

memucat, konsentrasi menurun, aktifitas harian menjadi lesu, hingga gejala sariawan bisa terjadi. Anemia bisa terjadi lebih buruk dan menimbulkan hipotensi atau tekanan darah rendah yang menyebabkan anemia megaloblastik atau gangguan yang disebabkan oleh sintesis DNA yang terganggu. Sel-sel yang terserang adalah sel yang relative mempunyai pergantian yang cepat seperti precursor hematopoitik dalam sumsum tulang dan epitel mukosa saluran cerna. Anemia megaloblastik pada ibu hamil biasanya timbul pada semester terakhir pada kehamilanya (Sediaoetama, 2004).

b) Diare

Diare adalah masalah penyakit yang cukup menyebalkan. Karena kekurangan asam folat dapat menyebabkan sakit maag dan penyakit usus lainnya. Sehingga dapat mengakibatkan diare. Diare sendiri berarti membuang air besar lebih banyak dari biasanya dan biasanya mengandung lebih banyak air. Ini disebabkan asam folat yang mengoptimalkan kerja usus tidak dapat terjadi. Seperti penyerapan air dalam usus besar tidak terjadi. Sehingga penderita diare bisa mengalami dehidrasi akut. Jika ini menyerang pada bayi, bisa menyebabkan kematian karena kekurangan cairan dalam tubuhnya. Perlunya mencegah diare tentu dengan pencegahan yang sudah ada namun perlu juga untuk mengkonsumsi vitamin B9 ini agar tubuh tetap prima.

c) Sariawan

Sariawan adalah penyakit yang menyerang mulut atau kelainan pada mulut karena selaput lendir mengalami luka yang berbentuk putih kekuningan pada permukaannya dan berbentuk benjolan. Jika terserang sariawan, tentu segala aktivitas yang berupa makan dan minum sangat amat terganggu. Kekurangan asam folat dapat menyebabkan sariawan. Walaupun banyak yang mengira bahwa

sariawan terjadi karena tubuh kekurangan vitamin C. Ternyata kekurangan asam folat pun dapat memicu sariawan ini. Konsumsi rutin vitamin B kompleks dapat meredakan sariawan, karena sariawan akan hilang pada mulut setidaknya dalam jangka waktu 7 sampai 14 hari.

d) Lidah Bengkak

Lidah bengkak ini mirip dengan gejala pada sariawan saat tubuh mengalami kekurangan vitamin B9. Lidah bengkak biasanya berwarna keputihan atau mengungu. Lidah yang bengkak mengalami gejala adanya fungsi lidah yang terganggu, tidak mampu merasakan rasa pada umumnya. Atau lidah menjadi kasar dan pecah-pecah sehingga bagian tenggorokan pun terasa sakit untuk menelan. Hal ini terjadi saat asam folat kurang dikonsumsi sehingga metabolisme tubuh untuk menjaga fungsi tubuh yang sering digunakan seperti lidah tidak dapat terjadi. Bisa juga lidah bengkak ini disertai dengan sariawan. Bisa menjangkiti pada siapa saja, baik usia muda atau dewasa.

g. Kelebihan Asam Folat

1) Bagi ibu

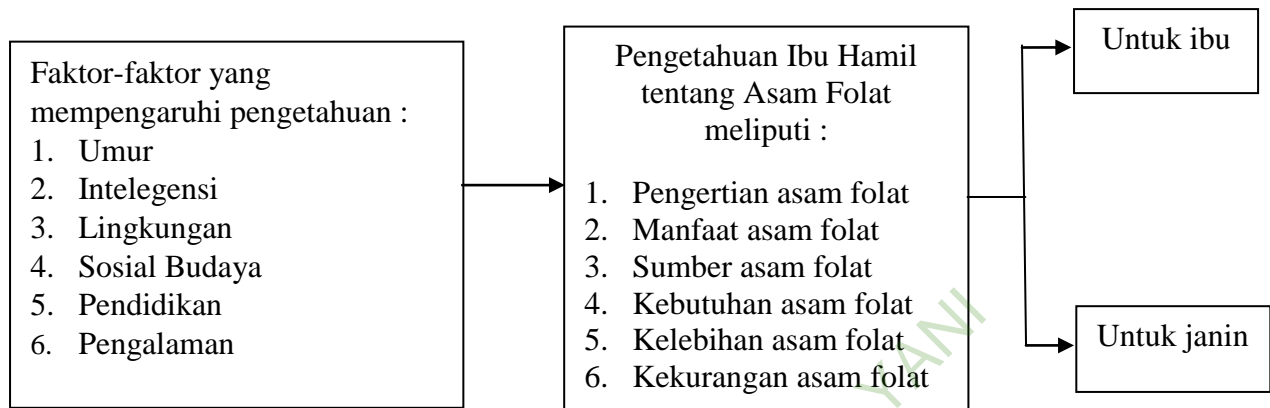
Kelebihan asam folat pada ibu pertama seperti gejala kejang, insomnia, dan ruam adalah gejala primer dari kelebihan asam folat. Untuk overdosis vitamin B9 pada sumber makanan alami tidaklah mungkin, namun bisa terjadi dengan penggunaan suplemen. Selain itu ada juga gejala sekunder. Dimana kelebihan vitamin B9 terkait erat dengan gejala defisiensi vitamin B12. Seperti saat mengkonsumsi sampai diatas 1000 mcg asam folat, maka tubuh akan mengalami kekurangan vitamin B12. Jika hal ini dibiarkan, menurut penelitian, sistem saraf tubuh bisa rusak karena tidak tercukupinya vitamin B12. Saraf yang rusak menyebabkan

mati rasa dan kesemutan. Sehingga cukup berbahaya jika dikonsumsi berlebihan asam folat ini (Lusia, 2012).

2) Bagi Janin

Menimbulkan resiko bibir sumbing dan kelainan jantung bawaan pada janin, hanya dugaan tersebut belum jelas (Sinsin, 2008). Menurut dr. Muslim Suardi, MSi., Apt. asupan asam folat, walaupun ia larut air dan resiko toksisitas yang rendah karena mudah dikeluarkan melalui air seni, tetap tidak dianjurkan dalam dosis tinggi. Kelebihan dosis tidak saja merupakan pemborosan tetapi ia juga dapat menimbulkan akibat yang tidak diinginkan. Kelebihan asupan asam folat dapat mengaburkan gejala kekurangan vitamin B12. Bila kadar asam folat tinggi dalam darah dan pasien mengalami defisiensi vitamin B12, maka dapat menyebabkan perubahan genetik pada waktu sebelum kelahiran hingga gejala metabolik, dan penyakit orang dewasa seperti diabetes tipe 2. Tingginya kadar asam folat dalam rahim boleh jadi menyebabkan bayi autis (Lusia, 2012).

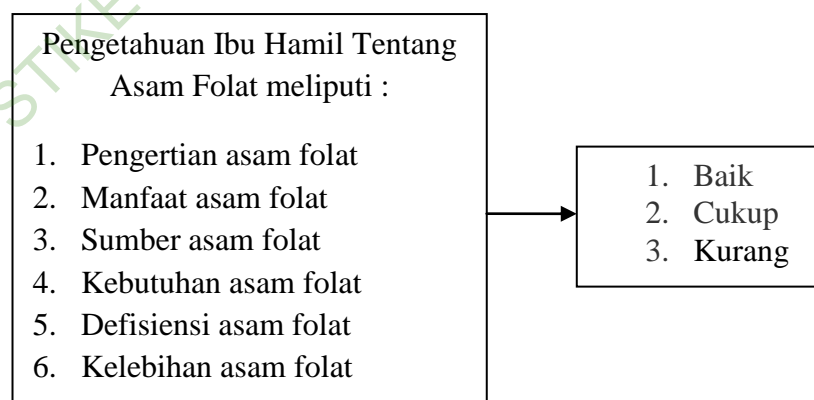
B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Asam Folat

Sumber modifikasi Notoatmodjo (2010) , Almatzier (2009), Sudiaetama (2004), Sinsin (2008), Winkjosastro (2007)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Asam Folat

D. Pertanyaan penelitian

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang asam folat pada kehamilan di BPS Wati Subagya, Prambanan, Sleman?

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Penelitian Deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran/deskriptif suatu keadaan secara obyektif kemudian membuat kesimpulan sesuai hasil yang didapatkan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2010). Kuantitatif yaitu data yang dipaparkan dalam bentuk angka-angka (Riwidikdo, 2009).

B. Waktu dan Lokasi Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi merupakan tempat atau lokasi pengambilan penelitian (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini dilakukan di BPS Wati Subagya, Prambanan Sleman.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian adalah rentang waktu yang digunakan untuk pelaksanaan penelitian (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini telah dilaksanakan tanggal 23 Juni – 13 Juli 2013.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Arikunto, 2010). Populasi yang telah digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di BPS Wati Subagya Prambanan Sleman pada bulan Oktober 2012 sebanyak 168 ibu hamil, November 2012 sebanyak 154 ibu hamil, Desember 2012 sebanyak 163 ibu hamil, Januari 2013 sebanyak 170 ibu hamil, Februari 2013 sebanyak 180 ibu hamil dan Maret 2013 sebanyak 186 ibu hamil. Maka untuk mendapatkan jumlah populasi sampel peneliti mencari rata-

rata populasi dalam satu bulan yaitu 170 ibu hamil dengan rumus (Sugiyono, 2011) :

$$\begin{aligned} \text{Me} &= \frac{\sum x_i}{n} \\ \text{Me} &= \frac{168+154+163+170+180+186}{6} \\ \text{Me} &= \frac{1021}{6} \\ \text{Me} &= 170,16 \end{aligned}$$

Keterangan :

Me = Mean (rata-rata)

\sum = Epsilon (jumlah)

x_i = nilai x ke i sampai n

n = jumlah populasi

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Arikunto, 2009). Sampel yang telah digunakan pada penelitian ini adalah ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di BPS Wati Subagya Prambanan Sleman.

a. Cara pemilihan sampel (metode *sampling*)

Teknik pengambilan sampel merupakan suatu proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada. Teknik pengambilan sampel menggunakan non-probability sampling yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2011). Teknik yang digunakan yaitu *Purposive sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang dibuat penelitian (Aziz Efrida dkk, 2011). Teknik ini biasanya dilakukan karena beberapa pertimbangan, misalnya alasan keterbatasan waktu, tenaga, dan dana sehingga tidak dapat mengambil sampel yang besar dan jauh (Arikunto, 2010).

b. Kriteria inklusi dan eksklusi

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah batasan ciri atau karakter umum pada suatu obyek penelitian (Saryono, 2010). Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu ibu hamil yang diperiksa di BPS Wati Subagya Prambanan Sleman. Kriteria Inklusi pada penelitian ini yaitu:

- a) Ibu hamil yang bisa membaca dan menulis
- b) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden

2) Kriteria Eksklusi

Menurut Saryono (2010), kriteria eksklusi merupakan sebagian subyek yang memenuhi kriteria inklusi, harus dikeluarkan dari penelitian karena berbagai sebab yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu:

- a) Ibu hamil yang sedang sakit
- b) Ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan

c) Penetapan dan perhitungan besar sampel

Dalam menentukan jumlah sampel dapat didapatkan dari rumus (sunnyoto, 2012) :

$$n = \frac{N}{N + 1 (d)^2}$$

$$n = \frac{170}{1+170 (0,10)^2}$$

$$n = \frac{170}{1 + 1,7}$$

$$n = \frac{170}{2,7}$$

$$n = 62,96$$

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d = tingkat kepercayaan atau ketetapan yang diinginkan, yaitu 0,10 (10%)

Dari hasil perhitungan rumus tersebut didapat besar sampel dalam penelitian ini ada 63 ibu hamil (pembulatan 62,96).

D. Variabel Penelitian

Variabel merupakan ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki kelompok lain. Variabel adalah suatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit dan sebagainya (Notoatmodjo. S, 2010).

Variabel dalam penelitian ini yaitu variabel tunggal : gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang asam folat pada kehamilan di BPS Wati Subagya, Prambanan, Sleman.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Skala	Penilaian
1	Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Asam Folat	Kemampuan responden untuk dalam menjawab pengertian asam folat, manfaat asam folat, sumber asam, kebutuhan asam folat selama hamil, defisiensi asam folat, kelebihan asam folat	Ordinal	Baik : jika responden mampu menjawab dengan skor benar >75%-100% Cukup : jika responden mampu menjawab dengan skor benar 60%-75% Kurang : jika responden mampu menjawab dengan skor benar < 60%

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner tertutup yang di isi langsung oleh responden. Kuesioner adalah sejumlah pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden. Kuesioner tertutup adalah kuesioner dibuat sedemikian rupa sehingga responden hanya tinggal memilih atau menjawab pernyataan yang sudah ada atau disediakan jawabannya (Saryono,2010).

Jenis pengukuran data menggunakan skala Guttman, yaitu skala yang bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban yang tegas seperti jawaban ya dari pertanyaan atau pernyataan dan tidak, positif dan negatif, setuju dan tidak setuju, benar dan salah. Kuesioner di buat dengan mengadopsi dari penelitian sebelumnya yaitu oleh Fitriyani (2012) dan telah dimodifikasi sebelumnya. Dalam kuesioner ini ada pernyataan positif dan negative. Untuk pernyataan positif (*favorable*) jika jawaban benar mendapat nilai 1, jika jawaban salah mendapat nilai 0. Untuk pernyataan negative (*unfavorable*) jika jawaban benar mendapat nilai 0 dan jika jawabansalah mendapat nilai 1. Pengisian kuesioner tersebut dengan memberi

tanda centang (\checkmark) pada jawaban yang dianggap benar atau salah. Untuk memudahkan dalam menyusun instrumen, maka diperlukan kisi- kisi. Berikut kisi-kisi dari instrumen dalam penelitian ini.

Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Asam Folat

Variable	Indikator/criteria	Jumlah item		Jumlah	
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>		
Pengetahuan ibu hamil tentang asam folat	Pengertian asam folat	2,22	1,28	4	
	Manfaat asam folat	6,13,24	4,19	5	
	Sumber asam folat	8,11,12	10,17	5	
	Kebutuhan asam folat	3	15,27,20	4	
	Defisiensi asam folat	9,16	26,18	4	
	Kelebihan asam folat	21,25	5,29	4	
	Cara minum asam folat	23,14,30	7	4	
	Jumlah		16	14	30

Sedangkan cara pengumpulan data dengan menggunakan data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner. sebelumnya responden diberi penjelasan tentang cara mengisi kuesioner dan selanjutnya memberi *informed consent* yang diikuti penyerahan kuesioner. kuesioner diisi dengan ketentuan yang ada.

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Sebelum instrument atau alat ukur digunakan untuk mengumpulkan data penelitian maka perlu dilakukan uji coba kuesioner untuk mencari kevalidan alat ukur tersebut. Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen (Riwidikdo, 2009). Instrumen yang

valid mempunyai validitas yang tinggi dan instrumen yang kurang valid maka dilakukan dengan menghitung korelasi antara masing-masing pertanyaan dengan skor total, dengan rumus *product moment* sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[(\sum X^2) - (\sum X)^2/n][(\sum Y^2) - (\sum Y)^2/n]}} \quad (\text{Riwidikdo, 2009})$$

Dimana:

r_{xy}	=	koefisien korelasi suatu butir/item
N	=	jumlah subyek
X	=	skor suatu butir/item
Y	=	skor total

Nilai r kemudian dikonsultasikan dengan r_{tabel} (r_{kritis}). Bila r_{hitung} dari rumus di atas lebih besar dari r_{tabel} maka butir tersebut valid, sehingga dapat dijadikan sebagai instrument dalam penelitian dan sebaliknya. Dalam penelitian ini dilakukan uji validitas pada tempat yang berbeda dari penelitian dengan karakteristik populasi sampel yang sama dengan tempat penelitian yang sebenarnya yaitu di BPS Muriyati, Prambanan, Sleman pada tanggal 19-20 Juni 2013 sebanyak 20 responden ibu hamil. Setelah dilakukan uji validitas dari 35 pernyataan didalam kuesioner terdapat 5 pernyataan yang tidak valid dihilangkan dari kuesioner dan 30 lainnya dinyatakan valid.

2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah keajegan alat ukur, artinya konsistenitas alat ukur, alat ukur digunakan saat ini pada waktu dan tempat tertentu akan sama apabila digunakan pada waktu dan tempat berbeda. Reliabilitas menunjukkan pada suatu pengertian bahwa instrument cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai pengumpul data karena instrument tersebut sudah baik. Apabila datanya memang benar sesuai dengan kenyataannya, maka berapa kali pun diambil tetapakan sama hasilnya (Riwidikdo, 2009). Untuk mencari reliabilitas dengan menggunakan rumus K-R20 karena dalam penelitian ini peneliti

memiliki instrument dengan jumlah butir pertanyaan ganjil dengan tehnik belah dua dalam pengujian reliabilitasnya.

$$r = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[\frac{Vt - \sum pq}{Vt} \right]$$

$$r = \frac{35}{(35-1)} \left\{ \frac{53.608 - 7.218}{53.608} \right\} \quad k = 35$$

$$r = (1.029) \left\{ \frac{46.390}{53.608} \right\} \quad St^2 = 53.608$$

$$r = (1.029)(0.865) \quad \sum p.q = 7.218$$

$$r = 0.891$$

Keterangan :

r = reliabilitas instrument

k= banyaknya butir pertanyaan

Vt= varian total

P= proporsi subyek yang menjawab betul pada suatu butir (proporsi subyek yang mendapat skor 1

P= banyaknya subyek yang skor 1

N

q= proporsi subyek yang mendapat skor 0

(1 - p)

Dari hasil uji reliabilitas di atas menunjukkan bahwa kuesioner reliabel karena sesuai teori Djemari Mardapi dinyatakan reliabel bila memiliki nilai alpha minimal 0,7 (Riwidikjo, 2009).

H. Analisis data dan Metode Pengolahan data

1. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan analisis univariat yaitu menganalisa terhadap tiap variabel dari hasil tiap penelitian untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan prosentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010).

$$P = \frac{F}{n} \times 100\% \text{ (Arikunto , 2006)}$$

Keterangan :

P : presentasi

f : jumlah jawaban

n : total jawaban

Kemudian data penelitian tersebut diinterpretasikan dengan menggunakan kriteria kategori pengetahuan yaitu:

- a. Baik: Hasil presentase >75%-100%
- b. Cukup: Hasil presentase 60%-75%
- c. Kurang: Hasil presentase < 60%

2. Pengolahan Data

Menurut Riwidikdo (2009), setelah data terkumpul, dari hasil pengumpulan data kemudian dilakukan pengolahan data langkah-langkah yang dilakukan dalam pengolahan data meliputi:

a. *Editing*

Tahap ini dilakukan untuk memastikan bahwa data yang diperoleh adalah lengkap

b. *Coding*

Tiap hasil dari pengamatan dan wawancara diberikan nomor kode pada lembar pedoman untuk memudahkan pada waktu memasukkan data. Dalam penelitian ini apabila responden mampu menjawab benar diberikan nomor

kode 1 dan sebaliknya bila responden menjawab salah diberi nomor kode 0.

c. *Tabulating*

Kegiatan atau langkah memasukkan data-data hasil penelitian dalam tabel sesuai dengan kriteria.

d. *Entry Data*

Merupakan kegiatan atau langkah memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam program komputersasi dengan menggunakan aplikasi Microsoft excel.

e. *Cleaning*

Pembersihan data dengan melihat apakah seluruh data variabel sudah benar atau belum.

I. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka etika yang perlu diperhatikan adalah :

1. Sukarela

Pada penelitian ini responden bersifat sukarela sehingga tidak ada unsur pemaksaan untuk menjadi responden.

3. *Informed consent*

Informed consen merupakan suatu bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan.

4. *Anonim* (tanpa nama)

Untuk tetap menjaga kerahasiaan responden maka peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, akan tetapi peneliti menggunakan kode untuk tiap-tiap responden.

5. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin oleh peneliti. Data tersebut hanya akan disajikan atau dilaporkan pada pihak yang terkait dengan peneliti.

J. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilakukan beberapa tahap yaitu :

a. Tahapan Persiapan Penelitian

Tahapan ini meliputi studi pendahuluan di BPS Wati Subagya Prambanan Sleman. Penyusunan proposal untuk rencana penelitian, seminar proposal sebagai syarat penelitian, revisi proposal, meminta izin penelitian dan melakukan penelitian di BPS Wati Subagya Prambanan Sleman.

b. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Pada pelaksanaan dilakukan penelitian pada saat proposal telah disetujui yaitu dilaksanakan pada tanggal 23 Juni-13 Juli 2013 dengan cara peneliti meminta persetujuan kepada responden yang melakukan pemeriksaan di BPS Wati Subagya Prambanan Sleman, setelah responden setuju kemudian peneliti memberikan kuesioner kepada responden. Setelah responden memegang kuesioner, mereka diharapkan untuk menjawab atau mengisi semua pernyataan yang ada dalam kuesioner tersebut tanpa bertanya atau melihat hasil jawaban ibu hamil lain untuk memastikan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang manfaat asam folat pada kehamilan benar-benar valid dengan didampingi oleh peneliti. Setelah responden selesai mengisi kuesioner selanjutnya diserahkan kepada peneliti.

c. Tahap Penyusunan Laporan Penelitian

Tahap akhir penelitian ini adalah pengolahan dan menganalisis data menggunakan program komputerisasi. Selanjutnya peneliti melakukan penyelesaian dan menyusun laporan hasil penelitian, revisi laporan sesuai saran

dan koreksi pembimbing untuk mempersiapkan seminar hasil. Setelah dilakukan seminar karya tulis ilmiah dilakukan revisi karya sesuai saran dan koreksi pembimbing hingga karya tulis ilmiah benar.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA