

**PENGARUH PEMBERIAN *HEALTH EDUCATION* DENGAN
MEDIA BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN
MENJAGA ASUPAN NUTRISI PADA
IBU HAMIL TRIMESTER 1
DI PUSKESMAS GAMPENG**

SKRIPSI



Oleh :

**AYU FITRIANA
NIM :21.13.1.004.1**

**PROGAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU GANESHA HUSADA
KEDIRI
2025**

**PENGARUH PEMBERIAN *HEALTH EDUCATION* DENGAN
MEDIA BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN
MENJAGA ASUPAN NUTRISI PADA
IBU HAMIL TRIMESTER 1
DI PUSKESMAS GAMPENG**

SKRIPSI

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan sarjana keperawatan
pada program studi S1 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ganesha Husada Kediri



Oleh :

**AYU FITRIANA
NIM :21.13.1.004.1**

**PROGAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU GANESHA HUSADA
KEDIRI
2025**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : AYU FITRIANA

NIM : 21.13.1.004.1

Tempat/tanggal lahir : Kediri, 18 Desember 2002

Prodi : S1 Keperawatan Stikes Ganesha Husada Kediri

Pembimbing 1 : Suhartini, S.Kep., Ns., M.MKes

Pembimbing 2 : Lailaturohmah, SST., M.Kes

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Pengaruh Pemberian *Health Education* Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Menjaga Asupan Nutrisi Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng” bukan skripsi orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila surat pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademik.

Kediri, 20 Januari 2025
Yang menyatakan,

Ayu Fitriana
NIM: 21.13.1.004.1

HALAMAN PERSETUJUAN

Oleh : Ayu Fitriana

Judul Usulan Penelitian : PENGARUH PEMBERIAN *HEALTH EDUCATION*
DENGAN MEDIA BOOKLET TERHADAP
PENGETAHUAN MENJAGA ASUPAN NUTRISI
PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI PUSKESMAS
GAMPENG

Skripsi ini telah di setujui untuk di seminarkan dihadapan dewan penguji pada
tanggal 21 Januari 2025

Oleh :

Pembimbing I

Pembimbing II

Suhartini, S.Kep Ns., M.MKes
NIDN.0726105901

Lailaturohmah,.SST.,M.Kes
NIDN.0223118903

Mengetahui,
Ketua Prodi S1 Keperawatan
STIKES Ganesha Husada Kediri

Anik Nuridayanti,S.Kep Ns.,M.Kep
NIDN. 07070557

HALAMAN PENGESAHAN

Telah uji dan disetujui oleh tim penguji pada Seminar Hasil
di STIKES Ganesha Husada Kediri Prodi S1 Keperawatan

Tanggal 21 Januari 2025

Tim Penguji

Ketua : 1.Dewi Retno P S.Kep.Ns.,M..Kep

Anggota :

2. Edi Santoso, S.Kep Ns., M.Kep

3 Dr. Titik Juwariyah,S.Kp., M.Kes

Mengetahui,

Kepala Progam Studi S1 Keperawatan

STIKES Ganesha Husada Kediri

Anik Nuridayanti S.Kep.,Ns M.Kep

NIDN. 070705576001

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karuniaNya yang berlimpah, sehingga penyusunan skripsi yang berjudul "Pengaruh Pemberian *Health Education* Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Menjaga Asupan Nutrisi Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng" dapat terselesaikan.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak maka Skripsi ini tidak dapat terwujud, untuk itu dengan segala kerendahan hati perkenankan kami menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Titik Juwariah, S.Kp., M.Kes selaku Ketua STIKES Ganesha Husada Kediri yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 Keperawatan.
2. Drg. Heri Hartono selaku direktur Kepala UPTD Puskesmas Gampeng yang telah memperikan izin untuk melakukan penelitian memenuhi Tugas Akhir Program S1 Keperawatan.
3. Anik Nuridayanti S.Kep Ns M.Kep selaku ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKes Ganesha Husada Kediri yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di rogram Studi S1 Keperawatan.
4. Ibu Suhartini, S,Kep Ns.,M.MKes selaku pembimbing I yang dengan penuh kesabaran dan ketekunan memberikan dorongan, perhatian, bimbingan, pengarahan serta saran-saran dalam pembuatan Skripsi ini. mulai awal sampai akhir.
5. Ibu Lailaturohmah,. SST., M.Kes selaku pembimbing I yang dengan penuh kesabaran dan ketekunan memberikan dorongan, perhatian, bimbingan, pengarahan serta saran-saran dalam pembuatan Skripsi ini. mulai awal sampai akhir.
6. Para responden penelitian dan eunomerator penelitian
7. Teristimewa kedua orang tuaku yang selalu mendoakan untuk kebaikan anak-anaknya, selalu memberikan kasih sayang, cinta, dukungan, dan motivasi. Menjadi suatu kebanggaan memiliki orangtua yang mendukung anaknya untuk mencapai cita-cita.Terima kasih Bapak dan Ibu telah membuktikan kepada dunia bahwa anakmu ini bisa menjadi sarjana.
8. Seluruh Keluarga tercinta Kakak; Mifatkul Anam, Ari Wibowo dan Elly Ningtays S.H yang telah banyak memberikan dukungan, bantuan dan doa serta hiburan hingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini.
9. Ersin Fatmawati, Ira Wati Wijayanti, Dita Kirana Dewi, Fera Delia Dan Theresia Aldiana Rafu selaku teman baik semasa perkuliahan. Terima kasih telah membuat kehidupan perkuliahan terasa begitu cepat dan penuh kebahagiaan. Seluruh dukungan dan dorongan yang telah diberikan akan selalu penulis kenang.

10. Rekan-Rekan Mahasiswa/i Keperawatan angkatan 2025. Terima kasih atas kenangan dan pengalaman nya.
11. Sahabat Ridha Alya Rohani, Khairatun Nisa terima kasih telah mendengarkan, memberikan bantuan dan hiburan selama penulis menyusun skripsi ini.
12. Kepada Ersin Fatmawati dan Ayu Puji Lestari, terima kasih telah menjadi sahabat, dan pendengar yang siap mendengarkan segala keluh kesah tanpa menghakimi, serta selalu memberikan saran atau masukan dan motivasi yang membangun untuk segala permasalahan yang saya hadapi.
13. Kepada Mas Heru Teguh Santoso terima kasih atas dukungan semangat serta telah menjadi tempat berkeluh kesah, selalu ada dalam suka maupun duka dalam penyusunan skripsi ini, terimakasih telah menjadi rumah tanpa bangunan. Terimakasih untuk waktu dan doa yang senantiasa di langitkan an seluruh hal baik yang dilakukan hari ini.
14. Kepada bapak munandar S.Sos beserta keluarga terimakasih telah membantu mendoakan dan membantu memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan tugas penyusunan skripsi
15. Terakhir, teruntuk diri saya sendiri. Terima kasih kepada diri saya sendiri Ayu Fitriana yang sudah kuat melewati segala lika-liku yang terjadi. Saya bangga pada diri saya sendiri, mari bekerjasama untuk lebih berkembang lagi menjadi pribadi yang lebih baik dari hari ke hari.
16. Akhir kata, penulis dapat menyadari tanpa Ridho dan pertolongan dari Allah SWT, serta bantuan, dukungan, motivasi dari segala pihak skripsi ini tidak dapat diselesaikan. Kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dalam penulisan ini, penulis ucapkan banyak terima kasih dan semoga Allah SWT membalas segera kebaikan kalian. Aamiin Yarabbal'amin.

Kediri 20 Januari 2025
Penulis,

Ayu Fitriana
NIM.2113100

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto

★. ° Be Kind, Be Humble, Be Love★. °

Alhamdulillahirabbil Allamin, Karya ini merupakan bentuk rasa syukur saya kepada Allah SWT karena telah memberikan nikmat karunia pertolongan yang tiada henti hingga saat ini.

Karya ini saya persembahkan sebagai tanda bukti sayang dan cinta yang tiada terhingga kepada kedua Orang Tua tercinta, Bapak Samud dan teristimewa Ibu Sutrismi yang telah melahirkan, merawat, membimbing, dan melindungi dengan tulus serta penuh keikhlasan, mencurahkan segala kasih sayang dan cintanya, serta yang senantiasa mendoakan, dan memberika semangat dan juga dukungan sepenuh hati.

Karya ini juga saya persembahkan kepada seluruh keluarga tercinta yaitu abang, kakak dan keluarga bani Kasinem yang selalu menjadi penyemangat terbaik, selalu memberikan semangat dan dukungan baik moral maupun material. Tak lupa dipersembahkan kepada diri sendiri, terima kasih telah bertahan sejauh ini, dan tidak pernah berhenti berusaha dan berdoa untuk menyelesaikan skripsi ini

ABSTRAK

PENGARUH PEMBERIAN *HEALTH EDUCATION* DENGAN MEDIA BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN MENJAGA ASUPAN NUTRISI PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI PUSKESMAS GAMPENG

Ayu Fitriana¹ Suhartini² Lailaturrohmah³

Ayufitriana181202@gmail.com

Pengetahuan ibu hamil mengenai nutrisi yang tepat selama kehamilan diharapkan dapat mencegah terjadinya komplikasi pada ibu dan janin serta mencegah terhambatnya pertumbuhan. Rendahnya tingkat pengetahuan memiliki arti ibu kurang memahami cara memberi nutrisi pada ibu hamil. Pengetahuan ibu hamil tentang gizi berpengaruh terhadap ibu hamil.

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian *health education* dengan media booklet terhadap pengetahuan menjaga asupan nutrisi pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Gampeng.

Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *eksperimental*). Penelitian *eksperimental* adalah suatu rancangan penelitian yang digunakan untuk mencari hubungan sebab akibat dengan adanya keterlibatan penelitian dalam melakukan manipulasi terhadap variabel bebas. Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah *one group pre post test desain*.

ada “pengaruh” yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan *health education* melalui media *booklet*. Sehingga dapat disimpulkan bahwa H₀ ditolak dan H₁ diterima, yang artinya ada Pengaruh Pemberian *Health Education* Dengan Media *Booklet* Terhadap Pengetahuan Menjaga Asupan Nutrisi Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh pemberian *health education* dengan media *booklet* terhadap pengetahuan ibu hamil trimester 1 di puskesmas gampeng kabupaten Kediri (Uji *Wilcoxon* $P = .002 < 0.05$ maka H₀ ditolak H₁ diterima).

Kata Kunci : *Health Education*, Media, Booklet, Pengetahuan, Nutrisi

ABSTRACT

THE EFFECT OF PROVIDING HEALTH EDUCATION USING BOOKLET MEDIA ON KNOWLEDGE OF MAINTAINING NUTRITIONAL INTAKE IN PREGNANT WOMEN IN THE 1ST TRIMESTER AT THE GAMPENG COMMUNITY HEALTH CENTER

Ayu Fitriana¹ Suhartini² Lailaturrohmah³

Ayufitriana181202@gmail.com

It is hoped that pregnant women's knowledge of proper nutrition during pregnancy can prevent complications in the mother and fetus and prevent stunted growth. A low level of knowledge means that mothers do not understand how to provide nutrition to pregnant women. Pregnant women's knowledge about nutrition influences pregnant women.

The general aim of this research is to determine the effect of providing health education using booklet media on knowledge of maintaining nutritional intake in 1st trimester pregnant women at the Gampeng Community Health Center. The research used in this research is experimental) Experimental research is a research design used to look for causal relationships with the involvement of research in manipulating independent variables. The design used in this research was a one group pre post test design.

"influence" between knowledge before and after being given health education through booklet media. So it can be concluded that H_0 is rejected and H_1 is accepted, which means that there is an influence of providing health education using booklet media on knowledge of maintaining nutritional intake in 1st trimester pregnant women at the Gampeng Community Health Center.

The conclusion of this research is that there is an influence of providing health education using booklet media on the knowledge of pregnant women in the first trimester at the Gapeng Community Health Center, Kediri Regency (Wilcoxon test $P = .002 < 0.05$ so H_0 is rejected. H_1 is accepted).

Keywords: Health Education, Media, Booklet, Knowledge, Nutrition

DAFTAR ISI

COVER	
SAMPUL DALAM.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah	5
1.3 Tujuan penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan umum	5
1.3.2 Tujuan khusus	5
1.4 Manfaat penelitian	6
1.4.1 Manfaat teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
2.1 <i>Health Education</i>	7
2.1.1 Pengertian <i>Health Education</i>	7
2.1.2 Tujuan	8
2.1.3 Sasaran Ibu Hamil Trimester 1.....	8
2.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi <i>Health Education</i>	9
2.1.5 Metode Pemberian <i>Health Education</i>	11
2.2 Media	12
2.2.1 Pengertian Media	12
2.2.2 Jenis-Jenis Media.....	13
2.2.3 Klasifikasi Media	14

2.2.4	Karakteristik Media menurut Gerlach dan Ely	17
2.3	Media Booklet.....	19
2.3.1	Pengertian Media <i>Booklet</i>	19
2.3.2	Ciri Ciri Media <i>Booklet</i>	19
2.3.3	Manfaat Media <i>Booklet</i>	20
2.3.4	Kelebihan Dan Kekurangan <i>Booklet</i>	20
2.4	Pengetahuan	21
2.4.1	Pengertian Pengetahuan	21
2.4.2	Tingkat Pengetahuan	21
2.4.3	Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	23
2.4.4	Pengukuran Pengetahuan.....	25
2.5	Nutrisi	26
2.5.1	Pengertian Nutrisi	26
2.5.2	Fungsi Nutrisi	26
2.5.3	Dampak Nutrisi.....	27
2.5.4	Pola Makan Ibu Hamil	27
2.5.5	Caraa Menjaga Asupan Nutrisi.....	30
2.6	Ibu Hamil	31
2.6.1	Pengertian Kehamilan.....	31
2.6.2	Tanda – Tanda Kehamilan.....	31
2.6.3	Usia Kehamilan	33
2.6.4	Proses Terjadinya Kehamilan	35
2.6.5	Jadwal Pemeriksaan Kehamilan	37
2.6.6	Tanda Bahaya Kehamilan.....	42
BAB 3	KERANGKA KONSEP	47
3.1	Kerangka Konseptual.....	47
3.2	Hipotesis	48
BAB 4	METODEOLOGI PENELITIAN	49
4.1	Rancangan Penelitian	49
4.2	Lokasi Dan Waktu Penelitian	50
4.2.1	Waktu Penelitian.....	50
4.2.2	Lokasi Penelitian.....	50
4.3	Kerangka Kerja (<i>Frame Work</i>).....	50
4.4	Sampling Desain	51
4.4.1	Populasi.....	51
4.4.2	Sampling dan Sampel	51

4.4.3	Kriteria Inklusi Dan Eksklusi.....	51
4.4.4	Teknik <i>Sampling</i>	52
4.5	Variabel Penelitian.....	53
4.5.1	Variabel Independen	53
4.5.2	Variabel Dependen	53
4.6	Definisi Operasional	54
4.7	Teknik Pengumpulan Data Dan Analisa Data.....	55
4.7.1	Instrumen Alat Ukur.....	55
4.7.2	Pengumpulan Data	56
4.7.3	Etika Penelitian	56
4.8	Teknik Pengolahan Dan Pengumpulan Data.....	57
4.8.1	Teknik Pengolahan Data.....	57
4.8.2	Analisa Data.....	62
4.9	Kriteria Uji <i>Willcoxon</i>	63
BAB 5 ANALISA HASIL PENELITIAN		64
5.1	Hasil Penelitian	64
5.1.1	Gambaran Lokasi Penelitian	64
5.2	Karakteristik Responden.....	65
5.2.1	Data Umum	65
5.2.2	Data Khusus	70
5.2.3	Tabulating Silang	71
5.2.4	Analisa data.....	72
BAB 6 PEMBAHASAN.....		73
6.1	Pembahasan.....	73
6.1.1	Pengetahuan Pada Ibu Hamil Trimester 1 Sebelum Diberi <i>Health Education</i> Dengan Media <i>Booklet</i>	73
6.1.2	Pengetahuan Pada Ibu Hamil Trimester 1 Sesudah Diberi <i>Health Education</i> Dengan Media <i>Booklet</i>	78
6.1.3	Pengaruh Pemberian <i>Health Education</i> Dengan Media <i>Booklet</i> Terhadap Pengetahuan Menjaga Asupan Nutrisi Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng	79
6.2	Keterbatasan Penelitian.....	82
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN		83
7.1	Kesimpulan	83
7.2	Saran	84
DAFTAR PUSTAKA		86

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Definisi Operasional Pengaruh <i>Health Education</i> Dengan Media <i>Booklet</i> Terhadap Pengetahuan Menjaga Asupan Nutrisi Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng	54
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng Kabupaten Kediri	65
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng Kabupaten Kediri	65
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng Kabupaten Kediri	66
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penghasilan Perbulan Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng Kabupaten Kediri	67
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng Kabupaten Kediri	67
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan LILA Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng Kabupaten Kediri	68
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan BB Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng Kabupaten Kediri	68
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan TB Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng Kabupaten Kediri	69
Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Nilai HB Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng Kabupaten Kediri	69
Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Sebelum Di Berikan <i>Health Education</i> Dengan Media <i>Booklet</i> Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng	70
Tabel 5.11 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Sesudah Di Berikan <i>Health Education</i> Dengan Media <i>Booklet</i> Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng	70
Tabel 5.12 Tabulasi Silang Antara Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Menjaga Asupan Nutrisi Pemberian <i>Health Education</i> Dengan Media <i>Booklet</i> Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng	71
Tabel 5.13 Hasil Analisa Data Uji <i>Wilcoxon</i>	72

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian Pengaruh Pemberian <i>Health Education</i> dengan Media <i>Booklet</i> Terhadap Pengetahuan Menjaga Asupan Nutrisi Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng Tahun 2024	47
Gambar 4. 1 Rancangan Penelitian Pengaruh <i>Health Education</i> Dengan Media <i>Booklet</i> Terhadap Pengetahuan Menjaga Asupan Nutrisi Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng.....	49
Gambar 4. 2 Kerangka Kerja Penelitian Pengaruh Pemberian <i>Health Education</i> Dengan Media <i>Booklet</i> Terhadap Pengetahuan Menjaga Asupan Nutrisi Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng.....	50

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Ganchart</i> Pengumpulan Skripsi.....	89
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian.....	90
Lampiran 3 Surat Izin Dari Bangkesbangpol.....	91
Lampiran 4 Surat Izin Dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri	92
Lampiran 5 Surat Balasan Penelitian Dari Puskesmas Gampeng... ..	93
Lampiran 6 Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri	94
Lampiran 7 Kartu Bimbingan Skripsi	95
Lampiran 8 Permohonan Bersedia Menjadi Responden	96
Lampiran 9 <i>Informed Consent</i>	97
Lampiran 10 Lembar Kuesioner	98
Lampiran 11 Satuan Acara Penyuluhan.....	101
Lampiran 12 Standar Operasional Prosedur (SOP)	104
Lampiran 13 <i>Grub WA</i>	106
Lampiran 14 Dokumentasi.....	107
Lampiran 15 Distribusi Frekuensi Data Hasil Penelitian.....	108
Lampiran 16 Hasil Uji <i>Wilcoxon</i>	109
Lampiran 17 Rekapitulasi Data.....	111

DAFTAR SINGKATAN

BBLR	: Bayi Berat Badan Lahir Rendah
DJJ	: Denyut Jantung Janin
HB	: Hemoglobin
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HE	: <i>Health Education</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
KEK	: Kurang Energi Kronis
LILA	: Lingkar Lengan Atas
STIKES	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
TM	: Trimester
TTD	: Tablet Tambah Darah
USG	: Ultrasonografi
VDRL	: <i>Veneral Disease Research Laboratory</i>
VTR	: <i>Vidio Tape Recorder</i>
WHO	: <i>World Health Organisation</i>
WUS	: Wanita Usia Subur
%	: Presentase

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Asupan nutrisi pada ibu hamil merupakan faktor penting bagi ibu hamil maupun tumbuh kembang janin dalam kandungan, Malnutrisi selama kehamilan dapat terjadi ketika pola makan ibu hamil tidak mengandung cukup nutrisi dan tidak memenuhi kebutuhan tubuhnya (Nasriyah & Ediyono, 2023).

Status gizi pada masa kehamilan dapat memberikan dampak besar terhadap kesehatan ibu dan bayi karena status gizi seorang ibu hamil berat kaitannya dengan berat badan ibu sebelum hamil dan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap perkembangan janin dalam kandungan, nutrisi yang optimal mendorong pertumbuhan dan perkembangan janin, begitu pula sebaliknya. Perubahan status gizi dan berat badan yang tidak memadai dapat menimbulkan berbagai komplikasi pada janin. Selain itu, risiko terhambatnya pertumbuhan janin, c, ukuran badan kecil, daya tahan tubuh lemah, dan kematian, Suplementasi nutrisi lengkap (berbagai *mikronutrien* dan keseimbangan) Ibu hamil yang tidak mengonsumsi energi protein). Berhubungan dengan kelahiran bayi, termasuk penurunan berat badan lahir, Pengetahuan gizi ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain tingkat pendidikan, pendapatan bulanan, dan informasi gizi selama hamil.

Pengetahuan gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil, Rendahnya tingkat pengetahuan seorang ibu menyebabkan ibu sulit memahami cara makan yang benar selama hamil, Karena kurangnya pengetahuan dan pengetahuan mengenai gizi selama

kehamilan pada ibu hamil meningkatkan risiko ibu untuk menderita gangguan kekurangan energi kronik (IBD) dan anemia.

Pengetahuan ibu hamil mengenai nutrisi yang tepat selama kehamilan diharapkan dapat mencegah terjadinya komplikasi pada ibu dan janin serta mencegah terhambatnya pertumbuhan. Rendahnya tingkat pengetahuan memiliki arti ibu kurang memahami cara memberi nutrisi pada ibu hamil. Pengetahuan ibu hamil tentang gizi berpengaruh terhadap ibu hamil (Tindaon *et al.*, 2024).

Prevalensi wanita hamil yang menderita KEK atau bisa di sebut juga dengan kekurangan energi kronik di dunia mencapai 41%. Data di Asia, proporsi KEK wanita hamil di Thailand sekitar 15,3%, Thanzania menunjukkan prevalensi sebanyak 19% ibu hamil remaja usia 15-19 tahun mengalami KEK (Ulfa, 2019). Berdasarkan informasi (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan prevalensi risiko KEK pada ibu hamil di Indonesia sebesar 17,3% ditemukan pada usia remaja (15 - 19 tahun). Kekurangan energi kronik merupakan suatu keadaan ibu hamil yang menderita kekurangan makanan dan berlangsung lama (kronik) dengan berbagai timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil. Ibu hamil yang menderita KEK akan berdampak buruk pada dirinya maupun bayi yang di dalam dikandungnya Hal tersebut dibuktikan dengan hasil survei pemantauan status gizi tahun 2017 yang menunjukkan persentase ibu hamil dengan risiko KEK sebesar 14,8% (Kemenkes, 2018). Di Jawa Timur prevalensi ibu hamil beresiko KEK sebanyak 29,8%. Kejadian KEK di PKM Jambersari diketahui kejadian KEK pada tahun 2021 mencapai 17.6% (Nasriyah & Ediyono, 2023). Di lihat dari data di Dinas Kesehatan

Kabupaten Kediri bahwasanya presentase KEK di daerah Gampeng Kabupaten Kediri sebanyak 11,5% pada tahun 2023.

Berdasarkan data yang diperoleh dari *survey* pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Gampeng pada Senin, 29 Juli 2024 didapatkan jumlah keseluruhan adalah 15 ibu hamil trimester 1, dari hasil wawancara dengan bidan dan 10 ibu hamil dari Puskesmas Gampeng, perkembangan nutrisi dari ibu hamil disana, diantaranya ada 4 ibu hamil yang menderita KEK, dikarenakan beberapa faktor salah satunya, ibu yang kurang memahami tentang asupan nutrisi dan ibu yang mengonsumsi makanan tidak sesuai anjurannya. Sehingga menyebabkan perkembangan nutrisi yang kurang optimal.

Kekurangan gizi atau malnutrisi saat hamil dapat terjadi ketika diet ibu hamil mengandung nutrisi yang tidak cukup dan tidak memenuhi kebutuhan tubuh. malnutrisi selama kehamilan dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya mual dan muntah, infeksi kronis atau depresi, penggunaan obat-obatan tertentu yang dapat mengganggu penyerapan nutrisi sehingga mengakibatkan asupan gizi dan kalori yang tidak mencukupi (Nasriyah & Ediyono, 2023).

Edukasi kesehatan diperlukan guna untuk meningkatkan pengetahuan, sikap maupun praktik ibu selama kehamilan. Penelitian yang dilakukan di Indonesia oleh (Nurfadila dwi Lestari, 2023) menunjukkan bahwa terjadi peningkatan yang signifikan pada pengetahuan, sikap dan praktik ibu hamil tentang gizi dan kesehatan reproduksi setelah dilakukan edukasi kesehatan. Ada beberapa faktor penunjang dalam pemberian edukasi

kesehatan, salah satunya adalah media edukasi yang digunakan sebagai sarana penyampaian informasi kesehatan. Media edukasi ibarat pisau bermata dua, dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan dengan memberikan informasi yang akurat atau bahkan menyesatkan dengan memberikan informasi yang tidak benar (nurfadila dwi Lestari, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian (Listyarini & Fatmawati, 2020) menunjukkan bahwa pendidikan gizi menggunakan booklet pada ibu dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai asupan nutrisi. Hal ini juga didukung oleh (Listyarini & Fatmawati, 2020) yang menunjukkan bahwa pemberian pendidikan asupan nutrisi pada ibu dengan metode booklet dapat memperbaiki tingkat pengetahuan ibu hamil. Booklet memiliki dua kelebihan dibandingkan dengan media lain yaitu dapat dipelajari setiap saat karena didesain dalam bentuk buku serta memuat informasi lebih banyak (Listyarini & Fatmawati, 2020). Media *booklet* dipilih sebagai media pendidikan kesehatan karena mampu menyebarkan informasi dalam waktu relative singkat, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Ibu dengan pengetahuan nutrisi yang seimbang kemungkinan akan memberikan nutrisi yang cukup pada janin. Apabila seorang ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik maka ibu tersebut akan berusaha untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya dan juga janinnya, Pengetahuan ibu hamil tentang asupan nutrisi akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada pengetahuan ibu untuk meningkatkan gizi dimasa kehamilan. (Listyarini & Fatmawati, 2020).

Sehubungan dengan masalah tersebut, pemberian edukasi kesehatan terkait menjaga asupan nutrisi pada ibu hamil trimester 1 untuk menjaga

pengetahuan secara benar dan teratur dengan mandiri. Maka peneliti tertarik untuk meneliti "pengaruh pemberian *health education* dengan media booklet terhadap pengetahuan menjaga asupan nutrisi pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Gampeng”.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan judul yang saya ambil “Adakah pengaruh pemberian *health education* dengan media *booklet* terhadap pengetahuan menjaga asupan nutrisi pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Gampeng”.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian *health education* dengan media booklet terhadap pengetahuan menjaga asupan nutrisi pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Gampeng?

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan menjaga asupan nutrisi sebelum dilakukan *health education* dengan media booklet pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Gampeng.
2. Mengidentifikasi pengetahuan menjaga asupan nutrisi sesudah dilakukan *health education* dengan media booklet pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Gampeng.
3. Menganalisis pengaruh pemberian *health education* dengan media booklet terhadap pengetahuan menjaga asupan nutrisi pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Gampeng.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat mendukung teori ilmu keperawatan adanya *health education* dengan media booklet terhadap pengetahuan menjaga asupan nutrisi pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Gampeng.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi responden

Penelitian ini diharapkan pasien dapat mengetahui tentang baik. menjaga asupan nutrisi pada ibu hamil trimester 1

2. Bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan referensi pengaruh pemberian *health education* dengan media booklet terhadap pengetahuan menjaga asupan nutrisi pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Gampeng

3. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah keperpustakaan di Stikes Ganesha Husada Kediri khususnya tentang terhadap pengetahuan menjaga asupan nutrisi pada ibu hamil trimester 1 dan sebagai masukan referensi mahasiswa dan dosen.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti mampu membuktikan secara ilmiah tentang Pengaruh pemberian *health education* dengan media booklet terhadap pengetahuan menjaga asupan nutrisi pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Gampeng.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Health Education*

2.1.1 *Pengertian Health Education*

World Health Organization (WHO) (2021) menjelaskan bahwa edukasi kesehatan (*health education*) atau dikenal juga sebagai pendidikan kesehatan adalah gabungan dari pengalaman belajar yang dirancang untuk membantu individu dan masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan mereka dengan cara meningkatkan pengetahuan, motivasi, dan literasi kesehatannya. Sedangkan, menurut (Nurfadila dwi Lestari, 2023) Edukasi kesehatan atau dikenal dengan istilah pendidikan kesehatan merupakan kombinasi formal dan terstruktur dari pengalaman belajar terencana yang memberikan kesempatan untuk memperoleh informasi dan keterampilan yang diperlukan untuk membuat keputusan yang promosi kesehatan, memperoleh literasi kesehatan, mengadopsi pengetahuan yang dapat meningkatkan kesehatan, dan meningkatkan kesehatan orang lain. Edukasi kesehatan diperlukan guna untuk meningkatkan pengetahuan, sikap maupun praktik ibu selama kehamilan. Penelitian yang dilakukan di Indonesia oleh (nurfadila dwi Lestari, 2023) menunjukkan bahwa terjadi peningkatan yang signifikan pada pengetahuan, sikap dan praktik ibu hamil tentang gizi dan kesehatan reproduksi setelah dilakukan edukasi kesehatan. Ada beberapa faktor penunjang dalam pemberian edukasi kesehatan, salah satunya adalah media edukasi yang digunakan sebagai sarana penyampaian informasi

kesehatan. Media edukasi ibarat pisau bermata dua, dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan dengan memberikan informasi yang akurat atau bahkan menyesatkan dengan memberikan informasi yang tidak benar (Nurfadila dwi Lestari, 2023) Media edukasi yang dapat dibaca, dipahami, digunakan, dan diterapkan di rumah pasca kelahiran berperan penting untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas ibu (Nurfadila dwi Lestari, 2023).

2.1.2 Tujuan

Adapun tujuan dilakukannya edukasi kesehatan antara lain sebagai berikut:

- a. Menciptakan pola pikir masyarakat bahwa kesehatan merupakan sesuatu yang bernilai.
- b. Mendorong individu, kelompok maupun masyarakat agar mampu secara mandiri dalam mengaplikasikan pengetahuan hidup sehat dengan mengadakan berbagai kegiatan
- c. Mendukung pengembangan dan pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan yang telah ada secara tepat (Nurfadiladwi Lestari, 2023)

2.1.3 Sasaran Ibu Hamil Trimester 1

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi :

- 1 Kondisi fisiologis ini mengakibatkan perubahan fisik, keadaan psikologis, keadaan mental serta sosial karena pengaruh dari hormon estrogen, progesterone dan *hiperemesis gravidarum*. *Hiperemesis gravidarum* adalah bentuk yang parah dan merupakan penyebab morbiditas ibu selama kehamilan yang mempengaruhi 0,4%-3% kehamilan, beberapa wanita mengalami gejalaini selama kehamilan dan

perubahan yang paling sering terjadi adalah mual dan muntah selama kehamilan dan biasanya dialami dipagi hari hingga setiap waktu, gejala ini dialami saat usia 6 minggu sampai 10 minggu dari HPHT.

- 2 Ibu yang mengalami mual muntah saat hamil akan menimbulkan dampak bagi ibu jika tidak diatasi dengan baik yaitu, ibu dapat
- 3 Mengalami beberapa gangguan seperti gangguan dalam pekerjaan maupun kegiatan rumah tangga, dapat mengganggu psikologis ibu hamil seperti kecemasan dan depresi, serta dapat mengalami gangguan dalam kegiatan sosial. Dampak lebih buruk yang dapat terjadi adalah *hiperemesiase gravidarum*
- 4 Dampak mual muntah bagi janin adalah janin kekurangan nutrisi dan cairan yang dibutuhkan oleh tubuh. Hal tersebut dapat menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah

2.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi *Health Education*

Menurut (Nurfadila dwi Lestari, 2023) Adapun beberapa faktor- faktor yang berpengaruh dalam pemberian edukasi kesehatan antara lain:

- a. Kompetensi edukator keterampilan, pengetahuan, motivasi, dan kurangnya pelatihan terkait pemberian edukasi kesehatan dapat berdampak buruk pada kualitas pendidikan yang diberikan kepada pasien (Lelorain et al., 2019; Pueyo-Garrigues et al., 2022).
- b. Metode edukasi kesehatan metode yang tepat dapat menjadi salah satu faktor keberhasilan edukasi kesehatan. (Yadav et al. 2022), menemukan bahwa metode konseling secara langsung maupun melalui panggilan video mengenai laktasi prenatal efektif dalam meningkatkan praktik

menyusui, pengetahuan menyusui bayi baru lahir, dan mengurangi pembengkakan payudara pada *primigravida*. Selain itu, penggunaan metode *teach-back* (mengajarkan kembali) efektif meningkatkan pengetahuan penyakit dan manajemen diri pasien dan telah banyak digunakan di rawat inap, rawat jalan, unit gawat darurat, dan komunitas sebagai bagian dari program dan intervensi edukasi kesehatan (Yen & Leasure, 2019).

- c. Media edukasi kesehatan sama halnya dengan metode, penggunaan media edukasi yang tepat juga dapat menunjang keberhasilan pemberian edukasi kesehatan itu sendiri. Penggunaan media merupakan faktor penunjang keberhasilan penyampaian informasi kesehatan kepada pasien (Prasanti & Pratamawaty, 2017).
- d. Tingkat literasi kesehatan berpengaruh terhadap penerimaan dan pemahaman informasi kesehatan yang akan diterima. Hal ini diungkapkan oleh (Wang & Lo 2021), literasi kesehatan dan kemampuan untuk memahami informasi kesehatan akan membantu meningkatkan kemampuan perawatan diri dan manajemen. Individu yang memiliki literasi kesehatan yang rendah akan mengalami kesulitan, baik dalam membaca, menulis, berhitung, komunikasi, hingga penggunaan teknologi elektronik, yang menghambat akses dan pemahaman informasi perawatan kesehatannya (Wittink & Oosterhaven, 2018)

2.1.5 Metode Pemberian *Health Education*

Menurut (Nurfadila dwi Lestari, 2023), metode edukasi kesehatan dibagi menjadi 3 berdasarkan sasarannya yaitu:

a. Metode untuk Individual

Metode ini digunakan apabila edukasi dilakukan secara langsung, baik bertatap muka (*face to face*) maupun melalui sarana komunikasi lainnya, misalnya telepon. Metode ini efektif untuk individu, karena antara petugas kesehatan dengan klien dapat saling berdialog dan saling merespons dalam waktu yang bersamaan. Metode yang dapat dilakukan yaitu *counselling* (konseling), *teach-back* (mengajarkan kembali), dan lain sebagainya

b. Metode untuk Kelompok

Metode ini digunakan untuk sasaran kelompok. Sasaran kelompok dibedakan menjadi dua, yakni:

1) Metode untuk kelompok kecil (6-15 orang)

misalnya diskusi kelompok, curah pendapat (*brain storming*), bola salju (*snow ball*), bermain peran (*role play*), permainan simulasi (*simulation game*), demonstrasi dan lain sebagainya.

2) Metode untuk kelompok besar (15-50 orang)

misalnya metode ceramah yang diikuti atau tanpa diikuti dengan tanya jawab, seminar, lokal karya, dan sebagainya

c. Metode untuk Massa

Metode ini digunakan untuk sasaran dalam jumlah besar atau massa publik. Oleh karena itu, merancang metode edukasi untuk massal

memang paling sulit, sebab sasaran publik sangat heterogen, baik dilihat dari kelompok umur, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, sosio-budaya, dan sebagainya. Metode edukasi untuk massa yang sering digunakan adalah:

- 1) Ceramah umum (*public speaking*), misalnya di lapangan terbuka dan tempat-tempat umum (*public places*).
- 2) Penggunaan media massa elektronik, seperti radio, televisi dan sosial media. Penyampaian pesan dapat dirancang dengan berbagai bentuk, misalnya sandiwara (drama), *talkshow*, dialog interaktif, simulasi, spot, dan lain sebagainya.
- 3) Penggunaan media cetak, seperti koran, majalah, buku, leaflet, selebaran, poster, dan lain sebagainya.
- 4) Penggunaan media di luar ruang, misalnya billboard, spanduk, umbul-umbul, dan lain sebagainya

2.2 Media

2.2.1 Pengertian Media

Kata media berasal dari bahasa Latin sebagai bentuk jamak dari medium. Batasan mengenai pengertian media sangat luas, namun kita membatasi pada media pendidikan saja yakni media yang digunakan sebagai alat dan bahan kegiatan pembelajaran. Kata media berasal dari bahasa latin *Medius* yang secara harfiah berarti tengah, perantara, atau pengantar. Secara lebih khusus, pengertian media dalam proses belajar mengajar cenderung diartikan sebagai alat-alat grafis, *photografis*, atau elektronik untuk menangkap, memproses, dan menyusun kembali informasi visual atau verbal.

(*Association of Education and Communication Technology*) memberi batasan tentang media sebagai segala bentuk dan saluran yang digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi. Di samping sebagai sistem penyampai atau pengantar, media yang sering diganti dengan kata mediator, dengan istilah mediator media menunjukkan fungsi atau perannya, yaitu mengatur hubungan yang efektif antara dua pihak utama dalam proses belajar, yaitu siswa dan isi pelajaran. Ringkasnya, media adalah alat yang menyampaikan atau mengantarkan pesan-pesan pengajaran. (Ibrahim¹ et al., 2022) Selanjutnya Hamijaya menjelaskan pengertian media sebagai semua bentuk perantara yang digunakan oleh manusia untuk menyampaikan atau menyebarkan ide, gagasan, atau pendapat sehingga ide, gagasan atau pendapat yang dikemukakan itu sampai kepada penerima yang dituju. Media pembelajaran terdiri dari dua kata, yaitu kata media dan pembelajaran. Kata media secara harfiah berarti perantara atau pengantar sedangkan kata pembelajaran diartikan sebagai suatu kondisi untuk membantu seorang melakukan status kegiatan belajar. Media pembelajaran yang digunakan dalam kegiatan pembelajaran dapat dipengaruhi terhadap efektivitas pembelajaran.

2.2.2 Jenis-Jenis Media

Media pembelajaran menurut (Ibrahim¹ et al., 2022) paling tidak ada lima macam, yaitu:

1. Media tanpa proyeksi dua dimensi (hanya punya ukuran panjang dan lebar), seperti: gambar, bagan, grafik, poster, peta dasar dan sebagainya.
2. Media tanpa proyeksi tiga dimensi (punya ukuran panjang, lebar, dan

tebal/tinggi, seperti: benda sebenarnya, model, boneka, dan sebagainya).

3. Media audio (media dengar), seperti: radio dan *tape recorder*.
4. Media dengan proyeksi (media yang diproyeksikan), seperti: film, *slide*, *filmstrip*, *overhead* proyektor, dan sebagainya.
5. Televisi (TV) dan *Video Tape Recorder* (VTR). TV adalah alat untuk melihat gambar dan mendengarkan suara dari jarak yang jauh. VTR adalah alat untuk merekam, menyimpan dan menampilkan kembali secara serempak suara dan gambar dari suatu objek.

2.2.3 Klasifikasi Media

Menurut pendapat (Ibrahim1 et al., 2022), penggunaan media pembelajaran disekolah sering memakai prinsip Kerucut Pengalaman, seperti memakai media buku teks, bahan lainnya yang dibuat pendidik dan “audio-visual”.

1. Pengalaman Langsung

Pengalaman langsung yang berarti kita merasakan dan juga mengalaminya langsung. Contohnya seperti melakukan pembelajaran dengan menggunakan aspek memegang, merasakan, dan melihat langsung bahan ajarnya.

2. Pengalaman Tiruan

Disini responden tidak hanya sekedar merasakan dan melihatnya saja, akan tetapi ikut berfikir dan berimajinasi agar dapat meniru apa yang dilihat.

3. Dramatisasi

Dalam aspek ini responden akan merasakan langsung materi yang dipelajari. Jika kita bisa membagi dua bagian ini, maka bagian akan terbagi sebagai partisipasi dan observasi.

4. Demonstrasi

Mendemonstrasikan dalam artian mempraktekan, atau menerapkan ilmu apa yang responden pelajari pada hari itu, contoh pengetahuan seorang ibu hamil trimester 1 cara menjaga asupan nutrisi

5. Karya Wisata

Karya wisata salah satunya adalah :

a. Media cetak

Media cetak adalah salah satu media yang sederhana dan mudah diperoleh di mana saja dan kapan saja. Media ini bisa kita beli dengan biaya yang relatif murah dan terjangkau di toko-toko terdekat. Contoh media cetak seperti *leaflet*, modul, buku, *brosur*, LKS, dan *handout* termasuk bagian-bagian dari media cetak.

Media cetak merupakan media yang dihasilkan, atau mempunyai bukti fisik, tercetak. Ada beberapa kelebihan dan kelemahan pada penggunaan media cetak ini:

1) Keuntungan

Keuntungan dari media cetak ini, yaitu murah, praktis dan fleksibel. Tidak perlu menggunakan alat-alat tertentu untuk pembelajaran berlangsung. Lebih mudah di gunakan, enteng untuk dibawa dan dipindah-pindahkan.

2) Kelemahan

Kelemahan dari media ini, jika seorang pendidik tidak bisa memanfaatkannya dengan maksimal maka akan terkesan membosankan (Ibrahim1 et al., 2022)

b. Media elektronik

Selain media cetak, pembelajaran hari ini sudah tidak asing menggunakan barang elektronika, diantaranya yaitu :

1) Perangkat *Slide* atau Film Bingkai

Perangkat *slide/ slide show* ini dapat digunakan dalam pembelajaran guna membangun sekumpulan yang menarik dan efektif. Biasanya responden lebih tertarik jika ada sesuatu hal yang menjadi pusat perhatian mereka, sehingga fokus mereka pun dapat teralihkan.

2) *Film Strips*

Media *film strips* ini pun dapat *digunakan* pendidik baik untuk pembelajaran kelompok ataupun tidak, metode ini juga dapat menghidupkan suasana kegiatan menjadi lebih aktif dan menarik.

3) Rekaman

Media ini biasanya digunakan untuk pembelajaran yang nantinya di dengar oleh para responden.

4) *Overhead Transparencies*

Media ini bersifat tembus pandang, ini merupakan suatu media yang biasa digunakan untuk memproduksi gambar yang ada

dalam transparansi film.

5) Video Tape/Video Cassette

Salah satu media yang bersifat *penayangan*, namun tetap dalam penggunaan media ini peneliti harus benar-benar memilah bahan tayang yang mendidik untuk responden.

-Keuntungan

Kelebihan dari media ini adalah lebih memudahkan dan lebih memperjelas untuk kelas yang berisi banyak, karena pada dasarnya media ini lebih efektif dan efisien jika digunakan di dalam kelas, anak-anak akan lebih senang karena akan mudah dipahami.

-Kekurangan

Media ini akan membutuhkan banyak bahan bantu lainnya,
Juga menggunakan listrik (Ibrahim¹ et al., 2022)

2.2.4 Karakteristik Media menurut Gerlach dan Ely

Menjelaskan bahwa jenis benda atau media dapat dilihat dari:

1. Benda dalam media sebenarnya bisa saja seseorang, pengalaman nyata, ataupun benda-benda tertentu.
2. Media verbal, salah satunya media cetak, yang mana dapat ditampilkan dalam layar transparansi.
3. Bagan, salah satunya seperti grafik, tabel dan lain-lain.
4. Sebuah visual diam, yang bisa dijelaskan melalui buku, film bingkai, film rangkai, atau majalah surat kabar.
5. Film atau video tape yaitu sebuah film atau gambar yang diambil

langsung atau tidak langsung.

6. Sebuah rekaman audio atau sering diketahui media audio yaitu rekaman suara saja yang menggunakan bahasa verbal maupun efek suara musik *sound efect*.
7. Program terkenal pula dengan istilah pengajaran berprogram yaitu sekuen dari informasi baik verbal, visual atau audio yang sengaja dirancang untuk merancang adanya respon dari pembelajar ada pula yang dipersiapkan dan diprogram melalui mesin komputer.
8. Simulasi yaitu sebuah peniruan dalam peragaan maupun alur atau cerita yang dilihat dari asalnya.

Model gear let's dan Nelly merupakan suatu metode perencanaan pembelajaran yang sistematis yang mana bisa menjadi acuan untuk pembelajaran, karena dalam model ini memperlihatkan seluruh proses pembelajaran di kelas yang baik, Ciri media pembelajaran itu beragam, salah satunya bisa kita fahami melalui peragaan/manusia, benda ataupun pengalaman nyata dan langsung yang bisa digunakan sebagai alat bantu dalam memperoleh pengetahuan, keterampilan atau sikap bagi responden (Ibrahim1 et al., 2022).

Secara lebih khusus pengertian media dalam proses belajar mengajar cenderung diartikan sebagai alat-alat grafis fotografis atau elektronis untuk menangkap, proses dan menyusun kembali informasi visual atau verbal. Program terkenal pula dengan istilah pengajaran berprogram yaitu dari informasi baik verbal, visual atau audio yang sengaja dirancang untuk merancang adanya respon dari responden ada pula yang dipersiapkan dan

diprogram melalui mesin komputer. Simulasi yaitu sebuah peniruan dalam peragaan maupun alur atau cerita yang dilihat dari asalnya (Ibrahim1 et al., 2022).

2.3 Media Booklet

2.3.1 Pengertian Media *Booklet*

Booklet merupakan jenis media pembelajaran yang dapat digunakan untuk membantu ibu hamil memahami materi pembelajaran dan membantu narasumber dalam penyampaian materi pembelajaran. *Booklet* berupa lembaran kertas yang berisi rangkuman materi dan contoh soal. *Booklet* adalah buku berukuran kecil (A5) dan tipis yang terdiri dari halaman bolak balik, berisi tentang tulisan dan gambar-gambar (Savita et al., 2022).

Booklet dipandang sebagai media yang cocok untuk penyampaian yang memuat banyak pesan, karena *booklet* terdiri dari lembaran-lembaran kertas menjadi buku kecil yang praktis untuk dipergunakan (Ardhyantama et al., 2022). Media *booklet* sangat mudah untuk dipelajari serta tidak terbatas ruang dan waktu (Ardhyantama et al., 2022). Penerapan media ini bertujuan untuk menarik perhatian ibu hamil supaya mereka tertarik untuk membaca.

2.3.2 Ciri Ciri Media *Booklet*

(Savita et al., 2022) menuturkan bahwa ciri-ciri atau karakteristik pada *booklet* antara lain desain isi (selaras dengan bahasan atau muatan materi), menggunakan bahasa informatif juga komunikatif, disertai gambar, penyesuaian warna dengan muatan materi yang dipilih agar pembaca mendapat pesan yang ingin dicapai. *booklet* memiliki desain isi yang memiliki kesamaan dengan buku, yaitu meliputi pendahuluan, isi, dan

penutup, namun penampilan *booklet* lebih ringkas jika dibanding dengan buku. *booklet* dianggap mampu menjadi suatu media penyampaian pesan dan materi yang efisien dan efektif di masa seperti sekarang dimana semuanya dapat berjalan begitu cepat dan singkat.

2.3.3 Manfaat Media *Booklet*

Media yang dapat bermanfaat sebagai sumber pendukung untuk membantu pembelajaran salah satunya ialah *booklet*. Buku kecil berukuran A5 ini (*booklet*) dapat berfungsi sebagai media penyampaian informasi berupa rangkuman maupun gambar yang disajikan secara terstruktur dan berdaya tarik. Menurut (Savita et al., 2022) *booklet* ialah perangkat media yang apabila diterapkan dalam proses pembelajaran bersifat efektif dan efisien, jelas, mudah dipahami, memuat informasi penting, dan menggunakan bahasa baku.

2.3.4 Kelebihan Dan Kekurangan *Booklet*

Sebagai bahan ajar, *booklet* memiliki peranan sebagai salah satu sumber belajar yang dapat membantu peserta didik untuk menambah dan mengembangkan referensi yang sudah ada. Selain itu *booklet* juga dapat membantu peserta didik untuk meningkatkan hasil belajar (Hafizah et al., 2022). *Booklet* juga memiliki beberapa kelebihan dan kekurangan sebagai sebuah sumber belajar. Menurut (Hafizah et al., 2022) *booklet* memiliki kelebihan sebagai berikut:

- a. Dapat digunakan sebagai media atau alat untuk belajar mandiri.
- b. Isinya dapat dipelajari dengan mudah.
- c. Dapat dijadikan sebagai sumber informasi.

- d. Mudah untuk dibuat, diperbanyak, diperbaiki, dan disesuaikan.
- e. Mengurangi kebutuhan mencatat.
- f. Dapat dibuat secara sederhana.
- g. Tahan lama.
- h. Dapat diarahkan pada segmen tertentu.

Booklet sebagai sumber belajar cetak memiliki beberapa kekurangan sebagai berikut:

- a. Perlu waktu yang lama untuk mencetak tergantung dari pesanyang akan disampaikan dan alat yang digunakan untuk mencetak.
- b. Sulit menampilkan gerak di halaman.
- c. Pesan atau informasi yang lumayan banyak akan mengurangi minat pembaca dalam membaca bahan ajar tersebut

2.4 Pengetahuan

2.4.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2010).

2.4.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan yaitu (Notoatmodjo, 2012):

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu

objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

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

2.4.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu (Mubarak, *et al.*, 2007):

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada 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.

2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

3) Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan 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 seseorang semakin matang dan dewasa.

4) 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.

5) Pengalaman

Suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. 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.

6) Kebudayaan lingkungan sekitar

Kebudayaan dimana kita hidup dan di besarkan 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.

7) Informasi

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

2.4.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan tingkatan diatas (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Arikunto (2013) tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 tingkatan, yaitu (Arikunto, 2013):

- 1) Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan.
- 2) Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56% - 75% dari

seluruh pertanyaan.

- 3) Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan benar <56 % dari seluruh pertanyaan.

2.5 Nutrisi

2.5.1 Pengertian Nutrisi

Asupan nutrisi pada ibu hamil merupakan faktor penting baik bagi kepuasan nutrisi ibu hamil maupun tumbuh kembang janin dalam kandungan, Malnutrisi selama kehamilan dapat terjadi ketika pola makan ibu hamil tidak mengandung cukup nutrisi dan tidak memenuhi kebutuhan tubuhnya (Nasriyah & Ediyono, 2023).

2.5.2 Fungsi Nutrisi

Menurut buku yang berjudul “Nutrisi dan Komponen Bioaktif pada Sayuran Daun” (Saidi Agustini et al., 2022) Setiap hari, disadari ataupun tidak kita tidak pernah bisa lepas dari nutrisi. Hal itu disebabkan karena setiap hari kita memerlukan makanan yang merupakan sumber nutrisi. Setiap komponen nutrisi memiliki peran yang berbeda bagi keberlangsungan fungsi tubuh. Lima fungsi utama nutrisi bagi tubuh yaitu sebagai:

- 1) Sumber energi dan tenaga, jika fungsi ini terganggu maka seseorang akan cepat merasa lelah sehingga malas bergerak (kurang gerak) atau kurang aktif.
- 2) Menyokong pertumbuhan badan, membantu pembentukan atau penambahan sel baru pada sel yang sudah ada.
- 3) Memelihara jaringan tubuh, mengganti sel yang harus terpakai, memperbaiki sel yang rusak seperti pada luka tubuh dengan terjadinya

jaringan penutup luka.

- 4) Mengatur metabolisme dan berbagi keseimbangan dalam cairan tubuh (keseimbangan air, asam basa, dan mineral).
- 5) Beberapa komponen nutrisi berperan dalam mekanisme pertahanan tubuh terhadap berbagai penyakit sebagai antioksidan dan antibodi lainnya.

2.5.3 Dampak Nutrisi

Menurut (Yuliyanti et al., 2022) Kekurangan nutrisi akan berakibat tidak sehat pada ibu hamil dan janin yang dikandungnya juga akan berkembang tidak normal. Ibu hamil harus tetap menjaga keseimbangan nutrisi. Dampak yang terjadi bisa seperti hal dibawahini :

1. Kekurangan asam folat: dapat mengakibatkan efek natural tube (gangguan sistim syaraf pada janin) .
2. Kekurangan yodium: dapat mengakibatkan gangguan fungsi mental pada janin
3. Kekurangan zat besi : mengakibatkan anemia, berat badan Bayi rendah dan meningkatkan resiko bayi prematur, Abortus dan kematian janin
4. Kekurangan kalsium : pada ibu hamil dapat berakibat terjadi hipertensi, *pre eklamsia* pada kehamilan hal ini sangat membahayakan bagi ibu dan kematian bagi janin bila tidak di tanganin dari awal masa kehamilan.

2.5.4 Pola Makan Ibu Hamil

Banyaknya dan jenis variasi makanan yang dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhan tubuh dalam suatu hidangan lengkap setiap hari dan sering dipersiapkan berulang dikatakan sebagai pola makan (Bustan, 2020).

Memenuhi sumber karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral sebagai pola makan yang baik dan diharapkan dapat memenuhi kebutuhan zat gizi agar ibu dan janin dalam keadaan sehat (Y, 2021). Menurut (Y, 2021) Pembentukan pola makan perlu diterapkan sesuai pola makan keluarga. Pola makan terdiri dari 3 komponen antara lain :

a. Jumlah makanan

Banyaknya makanan yang dikonsumsi pada setiap orang atau individu dalam kelompok didefinisikan sebagai jumlah makanan (Y, 2021). Untuk mengetahui tingkat kecukupan gizi pada seseorang maka Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) menyusun Angka Kecukupan Gizi (AKG).

b. Jenis makanan

Jenis makan adalah sejenis makanan yang setiap hari dikonsumsi berupa makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran dan buah (Bustan, 2020). Nasi/pengganti 5-6 piring, lauk nabati 3-4 potong, lauk hewani 4-5 potong, buah-buahan 3 potong, sayuran 2-3 mangkuk dan dianjurkan minum 8-12 gelas/hari adalah menu ibu hamil yang seimbang (Ramadhan, 2019). Kandungan gizi yang berbeda-beda pada setiap makanan dapat berupa jenis zat gizi yang terkandung maupun jumlah dari masing-masing zat gizi. Komposisi zat gizi semakin lengkap jika makanan yang dikonsumsi bermacam-macam (Y, 2021)

Data susunan makanan diperoleh dari formulir food recall 24 jam yang dikategorikan berdasarkan anjuran dari panduan Piring Makananku: Sajian Sekali Makan (Kementrian Kesehatan RI, 2019):

1. Terdiri dari 4 susunan makanan yaitu makanan pokok, laukpauk, sayur-sayuran, dan buah-buahan dikatakan lengkap.
2. Terdiri dari 2 atau 3 susunan makanan yaitu makanan pokok, laukpauk, dan sayur-sayuran atau buah-buahan dikatakan tidak lengkap

c. Frekuensi makanan

Berapa kali makan dalam sehari yang meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan dikatakan frekuensi makan (Y, 2021). Frekuensi makanan menurun karena nafsu makan ibu yang kurang dan sering terjadi mual muntah pada usia kehamilan trimester I, nafsu makan ibu akan berangsur meningkat pada usia kehamilan trimester II sedangkan pada kehamilan trimester III nafsu makan ibu sangat baik dan sering merasa lapar. Ibu perlu mengonsumsi makanan yang banyak mengandung zat pembangun dan pengatur untuk persiapan persalinan (Y, 2021). Frekuensi makan diperoleh dari formulir *food frequency* yang dikategorikan sebagai berikut (Y, 2021):

1. Tidak pernah
2. >4 kali/hari
3. 2-3 kali/hari
4. 1 kali/hari
5. 5-6 kali/minggu
6. 2-4 kali/minggu
7. 1 kali/minggu
8. 1-3 kali/bulan

Untuk mengetahui kebiasaan makan dan gambaran tingkat kecukupan bahan makanan dan zat gizi pada tingkat kelompok dan rumah tangga maka perlu dilakukan pengukuran pola konsumsi (Yosephin, 2018). Metode *recall* 24 jam dapat mengukur pola konsumsi makanan pada ibu hamil, dilakukan dengan mencatat jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi selama 24 jam yang lalu menggunakan Metode *Food Frequency* (Frekuensi Makanan) (Gulo, 2019).

2.5.5 Caraa Menjaga Asupan Nutrisi

Pada umumnya kebutuhan gizi ibu hamil relatif tinggi dibandingkan kebutuhan gizi sebelum hamil. Pentingnya kebutuhan gizi pada ibu hamil bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi pada ibu dan janin yang dikandungnya. Selain itu, kebutuhan gizi yang cukup juga bertujuan untuk persiapan ibu pada saat persalinan agar tidak menimbulkan masalah atau gangguan kesehatan dan mempersiapkan ibu untuk dapat menyediakan cadangan sejumlah energi (500 kalori) yang diperlukan untuk aktivitas bayinya (Y, 2021). Kekurangan gizi selama kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan, pembentukan dan perkembangan organ serta fungsi organ janin menjadi kurang optimal dikhawatirkan akan terjadi cacat bawaan pada bayi yang dilahirkan bahkan bisa juga ukuran kepala bayi kecil karena kurangnya asupan gizi janin untuk perkembangan otak sehingga perkembangan otak tidak optimal. Selain itu kematian bayi karena BBLR yaitu kurang dari 2,5 kg dan bayi prematur, juga karena status gizi ibu yang kurang (Y, 2021).

2.6 Ibu Hamil

2.6.1 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 saat *fertilisasi* hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender Internasional. Menurut (Setyowati, 2020) masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus adalah kira-kira 280 hari (40 minggu), dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Kehamilan 40 minggu disebut kehamilan *premature* (cukup bulan). Bila kehamilan lebih dari 43 minggu disebut kehamilan *postmatur*. Kehamilan antara 28 dan 36 minggu disebut kehamilan *premature*. Maka dapat disimpulkan bahwa kehamilan merupakan hasil dari konsepsi atau penyatuan sperma dan ovum yang mengalami pertumbuhan dan perkembangan dan lamanya hamil normal berkisar 40 minggu atau 9 bulan 7 hari, yang terbagi menjadi 3 trimester yaitu trimester pertama (0-14 minggu), trimester kedua (14-28 minggu), dan trimester ketiga (28-42 minggu)

2.6.2 Tanda – Tanda Kehamilan

Menurut (Setyowati, 2020), secara klinis tanda-tanda kehamilan dibagi menjadi tiga katagori, yaitu sebagai berikut :

1. Tanda – tanda *presumptif*
 - a. *Amenorea*, yaitu wanita yang tidak mendapatkan haid karena ini

merupakan salah satu bukti dini kehamilan.

- b. Mual dan muntah (*Morning sickness*), dimana gejala ini sering muncul pada pagi hari sebagai respons awal tubuh terhadap tingginya kadar *progesterone*.
- c. Mengidam (Ingin makanan khusus), dimana ibu hamil akan meminta makanan atau minuman tertentu yang mereka inginkan terutama pada bulan triwulan pertama. Mereka juga tidak tahan terhadap bau-bauan.
- d. Tidak ada selera makan, dimana nafsu makan ibu hamil menurun, kejadian ini berlangsung pada triwulan pertama.
- e. *Quickening*, yaitu persepsi gerakan janin untuk pertama kalinya yang dapat disadari oleh wanita pada kehamilan 18-20 minggu.
- f. Keluhan kencing (BAK), wanita hamil akan mengalami frekuensi kencing yang bertambah dan sering kencing malam, hal ini disebabkan karena kandung kemih tertekan oleh rahim yang membesar.
- g. Konstipasi, terjadi karena tonus otot-otot usus menurun oleh pengaruh *hormon steroid*.
- h. Perubahan warna kulit, yaitu warna kulit kehitam-hitaman pada dahi, punggung hidung, dan kulit daerah tulang pipi.
- i. Perubahan payudara, akibat stimulasi *prolaktin*, payudara *mensekresi* kolostrum biasanya setelah kehamilan enam minggu.
- j. Pemekaran vena-vena, biasanya terjadi pada kaki, betis, dan vulva, hal ini dijumpai pada triwulan akhir

2. Tanda-tanda Memungkinkan Hamil

- a. Perut membesar.
- b. Uterus membesar, terjadi perubahan dalam bentuk, besar, dan konsistensi rahim.
- c. Tanda hegar, ditemukannya serviks yang lunak pada saat pemeriksaan di usia kehamilan 4-6 minggu
- d. Tanda *chadwick*, yaitu suatu perubahan awal yang dapat terlihat pada perubahan warna mukosa vagina menjadi kebiruan. Tanda tersebut timbul karena akibat dari pelebaran vena karena meningkatnya kadar *estrogen*.
- e. Kontraksi-kontraksi kecil uterus jika dirangsang.
- f. Reaksi kehamilan positif.

3. Tanda pasti kehamilan

- a. Gerakan janin yang dapat dilihat, dirasakan, dan diraba pada bagianbagian janin.
- b. Denyut jantung janin (DJJ), dapat didengarkan dengan stetoskop laenec atau dengan stetoskop ultrasonic (*dopller*).
- c. Terlihat tulang-tulang janin dalam foto rontgen.
- d. Test laboratorium, yaitu test yang bertujuan untuk mendeteksi adanya HCG dalam urin.

2.6.3 Usia Kehamilan

1. Trimester 1

Kehamilan trimester pertama adalah keadaan mengandung embrio atau fetus didalam tubuh 0 – 14 minggu. Mual dan muntah adalah gejala

yang wajar dan sering terjadi pada kehamilan trimester pertama. Mual biasanya timbul pada pagi hari tetapi dapat pula timbul setiap saat dan padamalam hari. Gejala ini biasanya terjadi pada usia kehamilan 6 minggu hinngga 10 minggu (Fitri & Puspitasari, 2024).

Keadaan mual dan muntah ini menyebabkan terjadinya peningkatan suasana asam dalam mulut. Adanya peningkatan plak karena malas memelihara kebersihan, hal ini mempercepat kerusakan gigi. Menurut (Setyowati, 2020) adapun cara pencegahan yaitu :

- a. Pada saat mual, hindari menghisap atau mengulum permen terus menerus karena akan mendukung terjadinta kerusakan / karies gigi atau memperparah kerusakan gigi yang sudah ada.
- b. Apabila ibu hamil mengalami muntah – muntah, setelah itu berkumur dengan larutan soda kue (*sodium bikarbonat*) dan menyikat gigi setelah 1 jam.
- c. Hindari minuman obat anti muntah, obat dan jamu penghilang rasa sakit tanpa persetujuan dokter, karena ada beberapa obat dapat menyebabkan cacat bawaan.

2. Trimester II

Kehamilan trimester kedua adalah mengandung embrio atau fetus dalam tubuh 14- 28 minggu. Pada masa ini ibu hamil akan merasa lebih tenang, tentram tanpa gangguan berarti. Pada trimester kedua janin berkembang menuju maturasi, maka pemberian obat- obatan harus dijaga agar jangan mengganggu pembentukan gigi geligi janin seperti antibiotika, tetrasiklin, klindamisin (Setyowati, 2020).

Pada usia kehamilan trimester kedua ini biasanya merupakan saat terjadinya perubahan hormonal dan faktor lokal dapat menimbulkan berbagai kelainan dalam rongga mulut, diantaranya :

- a. Peradangan pada gusi, warnanya kemerahan–merahan dan mudah berdarah terutama pada waktu menyikat gigi. Bila timbul pembengkakan maka dapat disertai dengan rasa sakit.
- b. Timbulnya benjolan pada gusi antar dua gigi yang disebut *Epulis Gravidarum*, terutama pada sisi yang berhadapan dengan pipi. Pada keadaan ini, warna gusi menjadi merah keunguan sampai kebiruan, mudah berdarah dan gigi terasa goyang. Benjolan ini dapat membesar hingga menutupi gigi (Walyani, 2019)

3. Trimester III

Trimester ketiga adalah keadaan mengandung embrio atau fetus di dalam tubuh pada 28 – 40 minggu. Pada trimester ketiga rasa lelah, ketidaknyamanan, dan depresi ringan akan meningkat. Tekanan darah ibu hamil biasanya meningkat, dan kembali normal setelah melahirkan. Peningkatan hormon *estrogen* dan *progesterone* memuncak pada trimester ini.

2.6.4 Proses Terjadinya Kehamilan

Kehamilan terjadi ketika sel telur dibuahi oleh sperma lalu tertanam di dalam lapisan rahim dan kemudian menjadi janin. Janin berkembang selama sekitar 40 minggu. Kehamilan dimulai dari pertemuan antara spermatozoa dan sel telur ketika pria dan wanita berhubungan intim. Berikut ini tahapan berbagai proses pembuahan hingga menjadi ibu hamil, seperti (Walyani, 2019).

1. Hubungan Seks

Pada saat berhubungan intim, pria yang ejakulasi akan mengeluarkan air mani yang mengandung sperma di dalam vagina. Setelah masuk, sperma mulai berenang menyusuri leher rahim wanita sampai ke dalam rahim untuk mencari sel telur yang siap dibuahi sehingga terjadi kehamilan atau pembuahan. Sel telur wanita dihasilkan oleh indung telur alias ovarium. Ketika usianya sudah cukup matang, sel telur akan keluar dari ovarium dan berjalan turun ke rahim melewati saluran tuba falopi. Ini adalah bagian dari proses ovulasi. Jika sperma berhasil bertemu sel telur di tengah perjalanannya, pembuahan bisa terjadi. (Setyowati, 2020).

2. Pembuahan

Sperma yang mampu berenang sangat cepat dapat bertemu dengan sel telur dalam waktu 45 menit hingga 12 jam. Namun, pada tahap ini kehamilan belum tentu ada karena proses kehamilan belum sepenuhnya terjadi. Satu sel telur bisa saja didekati oleh ratusan hingga ribuan sperma sekaligus, tapi hanya sperma yang paling kuatlah yang bisa menembus dinding terluar sel telur. Jika sperma sudah berhasil masuk sampai inti sel telur, selanjutnya sel telur akan membuat benteng untuk mencegah sperma lain masuk. Sementara itu, sperma “pemenang” dan sel telur kemudian bergabung menjadi satu. Proses ini dinamakan sebagai pembuahan atau konsepsi (Setyowati, 2020).

3. Implantasi

Setelah sperma dan sel telur bersatu, materi ini akan bergerak dari

tuba falopi menuju rahim sembari membelah diri menjadi banyak. Selama perjalanannya, materi tersebut akan membentuk sebuah bola kecil bernama blastokista yang berisi kurang lebih 100 sel berbeda. Blastokista umumnya akan sampai ke rahim sekitar 3-4 hari setelah pembuahan. Namun, *blastokista* juga bisa mengapung dulu di rahim selama 2-3 hari sebelum akhirnya menemukan dinding rahim untuk ditempel. Ketika blastokista sudah menempel di dinding rahim, proses ini dinamakan sebagai implantasi. Di sinilah proses kehamilan secara resmi dimulai. Namun, Anda belum bisa resmi dikatakan sebagai ibu hamil pada tahap ini (Setyowati, 2020)

4. Pembentukan Embrio

Setelah mantap menempel di rahim, blastokista akan mulai berkembang menjadi embrio dan plasenta. Embrio adalah bakal janin yang ada di rahim. Sementara plasenta alias ari-ari adalah organ berbentuk kantong yang akan menjadi “rumah” bagi embrio untuk bertumbuh kembang selama 9 bulan ke depan. Pada tahap ini, sudah bisa dinyatakan sebagai ibu hamil meski tandatandanya belum jelas terlihat (Setyowati, 2020).

2.6.5 Jadwal Pemeriksaan Kehamilan

Setiap ibu hamil disarankan untuk melakukan kunjungan ANC yang komprehensif dan berkualitas minimal 4 kali menurut Pratami (Setyowati, 2020) yaitu:

1. 1 kali sebelum bulan ke 4 kehamilan.
2. 1 kali sekitar bulan ke 6 kehamilan

3. 2 kali kunjungan sekitar bulan ke 8 dan 9 kehamilan

4. Standar Pemeriksaan Kehamilan 14T

a. Pengukuran Tinggi Badan dan penimbangan Berat Badan (T1)

Pengukuran tinggi badan cukup sekali dilakukan pada saat ANC ini dilakukan untuk mengetahui ukuran panggul ibu hamil. Hal ini sangat penting dilakukan untuk mendeteksi faktor resiko terhadap kehamilan yang sering berhubungan dengan keadaan rongga panggul. Penimbangan berat badan dilakukan setiap kali pada saat melakukan kunjungan ANC. Ini dilakukan untuk mengetahui faktor resiko dari kelebihan berat badan pada saat kehamilan dapat meningkatkan resiko komplikasi selama hamil dan saat persalinan seperti tekanan darah tinggi saat hamil (hipertensi gestasional), (diabetes gestasio berat badan kurang selama kehamilan dapat meningkatkan resiko bayi lahir prematur (kelahiran kurang dari 37 minggu) dan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), oleh karena itu usahakan berat badan berada pada nal) bayi besar, dan kelahirancesar adapun ibu hamil dengan kisaran normal selama kehamilan (Setyowati, 2020).

b. Pengukuran Tekanan Darah (T2)

Pengukuran tekanan darah dilakukan setiap kali melakukan kunjungan dengan normal 120/80 mmHg. Hal ini dilakukan untuk mendeteksi apakah tekanan darah normal atau tidak, tekanan darah yang tinggi yang mencapai 180/100 mmHg dapat membuat ibu mengalami keracunan kehamilan, baik ringan maupun berat bahkan

sampai kejangkejang. Sementara tekanan darah yang rendah juga menyebabkan pusing dan lemah .(Setyowati, 2020)

c. Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (T3)

Biasanya jika periksa ke bidan, akan diukur tinggi Rahim dengan melakukan palpasi dengan meraba bagian perut. Apabila periksa ke dokter, dapat dilihat melalui USG. Manfaat mengukur tinggi fundus uteri yaitu mendeteksi apakah besar kehamilan sesuai dengan umur kehamilan atau tidak. Misalnya kembar, tentu besarnya rahim tidak sesuai dengan usianya karena lebih besar (Setyowati, 2020)

d. Pemberian TVetanus Toxoid Lengkap (T4)

TT (Tetanus Toksoid) menanyakan kepada ibu hamil jumlah vaksin yang telah diperoleh dan sejauh mana ibu sudah mendapatkan imunisasi TT, secara idealnya WUS (Wanita Usia Subur) mendapatkan imunisasi TT sebanyak 5 kali (*long life*) mulai dari TT1 sampai TT5 (Setyowati, 2020).

e. Pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan(T5)

Zat besi adalah unsur pembentukan sel darah merah dibutuhkan oleh ibu hamil guna mencegah terjadinya anemia atau kurang darah selama kehamilan. Pemberian tablet besi atau Tablet Tambah Darah (TTD) diberikan pada ibu hamil sebanyak satu tablet (60mg) setiap hari berturut-turut selama 90 hari selama masa kehamilan, sebaiknya memasuki bulan kelima kehamilan. TTD mengandung 200mg ferro sulfat setara dengan 60 ml besi elemental dan 0,25mg asam folat baik diminum dengan air jeruk yang mengandung vitamin C untuk

mempermudah penyerapan (Setyowati, 2020).

f. Pemberian HB (T6)

Manfaatnya untuk mendeteksi anemia pada kehamilan (Setyowati, 2020).

g. Pemeriksaan VDRL (T7)

Pemeriksaan *Veneral Disease Research Laboratory* adalah tes darah untuk mengetahui adanya *treponema pallidum* / penyakit menular seksual, contohnya Sipilis (Setyowati, 2020)

h. Pemeriksaan Protein Urin (T8)

Berguna untuk mendeteksi adanya protein dalam urine dan ditunjukkan pada ibu hamil dengan riwayat tekanan darah tinggi dengan kaki bengkak. Namun saya tidak ada riwayat darah tinggi juga melakukan pemeriksaan ini. Kegunaannya untuk mendeteksi ibu hamil ke arah pre eklampsia .(Setyowati, 2020).

i. Pemeriksaan Reduksi Urin (T9)

Biasanya dilakukan pada ibu hamil dengan indikasi penyakit Diabetes Melitus atau adanya riwayat penyakit gula pada keluarga. Apabila reduksi urine hasilnya (+), biasanya akan dilanjutkan dengan pemeriksaan gula darah untuk memastikan adanya Diabetes Melitus Gestasional (Setyowati, 2020).

j. Perawatan Payudara (T10)

Meliputi senam payudara, perawatan payudara, pijat tekan payudara dengan tujuan menjaga kebersihan payudara, mengencangkan serta memperbaiki bentuk puting (misalnya

tenggelam, atau *flat nipple*), merangsang kelenjar susu agar produksi ASI lancar, dan mempersiapkan laktasi. Menurut saya hal ini sangat penting, Moms. Sejak 16 minggu hamil, ASI saya sudah keluar. Jadi saat bayi lahir, ASI siap diminum bayi walaupun hanya sedikit. Dengan mempersiapkan laktasi saat hamil, bisa mencegah *post partum blues* .(Setyowati, 2020)

k. Pemberian Senam Hamil (T11)

Senam hamil banyak sekali manfaatnya, mulai dari mempertahankan dan memperkuat otot dinding perut, panggul, latihan pernapasan, kontraksi relaksasi dan lain – lain (Setyowati, 2020)

l. Pemberian Obat Malaria (T12) 1

m. Pemberian Kapsul Minyak Yodium (T134)

n. Temu wicara (Konseling) (T14)

Menurut Kemenkes RI (2014) temu wicara atau konseling dilakukan pada setiap kunjungan antenatal meliputi :

1. Kesehatan ibu hamil, dengan beristirahat yang cukup selama kehamilannya (sekitar 9-10 jam per hari) dan tidak bekerja berat.
2. Prilaku hidup bersih dan sehat, dengan menjaga kebersihan badan selama kehamilannya misalnya mencucutangan sebelum makan, mandi dua kali sehari menggunakan sabun dan menjaga *personal hygiene* agar tetap bersih dan terhindar dari suasana lembab serta melakukan olahraga ringan.

3. Peran suami / keluarga dalam kehamilan dan perencanaan persalinan dengan memberi dukungan mental serta menyiapkan biaya persalinan dan kebutuhan bayi lainnya serta transportasi rujukan dan donor darah.

2.6.6 Tanda Bahaya Kehamilan

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan/ periode antenatal, yang apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu (Setyowati, 2020).

1. Perdarahan Pada Kehamilan Muda

Salah satu komplikasi terbanyak pada kehamilan ialah terjadinya Perdarahan. Perdarahan dapat terjadi pada setiap usia kehamilan. Pada kehamilan muda sering dikaitkan dengan kejadian *abortus*, *misscarriage*, *early pregnancy loss*. Perdarahan pada kehamilan muda dikenal beberapa istilah sesuai dengan pertimbangan masing-masing, setiap terjadinya perdarahan pada kehamilan maka harus selalu berfikir tentang akibat dari perdarahan ini yang menyebabkan kegagalan kelangsungan kehamilan (Setyowati, 2020).

2. Muntah terus dan tidak bisa makan pada kehamilan

Mual dan muntah adalah gejala yang sering ditemukan pada kehamilan trimester I. Mual biasa terjadi pada pagi hari, gejala ini biasa terjadi 6 minggu setelah HPHT dan berlangsung selama 10 minggu. Perasaan mual ini karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG dalam serum. Mual dan muntah yang sampai mengganggu aktifitas sehari-hari dan keadaan umum menjadi lebih

buruk, dinamakan *Hiperemesis Gravidarum* (Setyowati, 2020).

3. Selaput kelopak mata pucat

Merupakan salah satu tanda anemia. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan keadaan hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester I. Anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tak jarang keduanya saling berinteraksi. Anemia pada trimester I bisa disebabkan karena mual muntah pada ibu hamil dan perdarahan pada ibu hamil trimester I (Setyowati, 2020).

4. Demam Tinggi

Ibu menderita demam dengan suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$ dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. Menurut SDKI tahun 2007 penyebab kematian ibu karena infeksi (11%). Penanganan demam antara lain dengan istirahat baring, minum banyak dan mengompres untuk menurunkan suhu (Setyowati, 2020). Demam dapat disebabkan oleh infeksi dalam kehamilan yaitu masuknya *mikroorganisme pathogen* ke dalam tubuh wanita hamil yang kemudian menyebabkan timbulnya tanda atau gejala–gejala penyakit. Pada infeksi berat dapat terjadi demam dan gangguan fungsi organ vital. Infeksi dapat terjadi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas ((Setyowati, 2020).

5. Pendarahan Pervaginaan

Perdarahan pada kehamilan usia muda atau usia kehamilan di bawah 20 minggu umumnya disebabkan oleh keguguran. Sekitar 10-12% kehamilan akan berakhir dengan keguguran yang pada umumnya

(60-80%) disebabkan oleh kelainan kromosom yang ditemui pada spermatozoa maupun ovum. Perdarahan pada kehamilan lanjut atau usia diatas 20 minggu pada umumnya disebabkan oleh *plasenta previa* (Setyowati, 2020).

6. Preklamsia

Pada umumnya ibu hamil dengan usia kehamilan diatas 20 minggu disertai dengan peningkatan tekanan darah di atas normal sering di asosiasikan dengan preeklampsia. Data atau informasi awal terkait dengan tekanan darah sebelum hamil akan sangat membantu petugas kesehatan untuk membedakan hipertensi kronis (yang sudah ada sebelumnya) dengan preeklampsia (Setyowati, 2020).

7. Sakit kepala yang berat

Sakit kepala yang bisa terjadi selama kehamilan, dan sering kali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah serius, menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Kadang-kadang dengan sakit kepala yang hebat tersebut, ibu mungkin menemukan bahwa penglihatannya menjadi kabur atau berbayang. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari pre-eklamsia (Setyowati, 2020).

8. Penglihatan kabur

Karena pengaruh hormonal, ketajaman penglihatan Ibu dapat berubah dalam kehamilan. Perubahan ringan (minor) normal. Masalah visual yang mengindikasikan keadaan yang mengancam adalah perubahan visual yang mendadak, misalnya pandangan kabur dan

berbayang. Penglihatan menjadi kabur atau berbanyang dapat disebabkan oleh sakit kepala yang hebat, sehingga terjadi oedem pada otak dan meningkatkan resistensi otak yang mempengaruhi sistem saraf pusat, yang dapat menimbulkan serebral (nyeri kepala, kejang), dan gangguan penglihatan (Setyowati, 2020).

9. Bengkak di wajah, kaki, dan jari-jari tangan

Bengkak (oedema) adalah penimbunan cairan yang berlebih dalam jaringan tubuh, dan dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta pembengkakan kaki, jari tangan dan muka. Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah serius. Jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat, dan disertai dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini bisa merupakan anemia, gagal jantung, atau preeclampsia. Tanda bahaya kehamilan ini terjadi pada trimester II dan III (Setyowati, 2020).

10. Nyeri abdomen yang hebat

Nyeri abdomen pada kehamilan 22 minggu atau kurang (pada trimester I dan II). Hal ini mungkin gejala utama pada kehamilan ektopik atau abortus. Nyeri abdomen yang tidak berhubungan dengan persalinan normal adalah tidak normal. Nyeri abdomen yang mungkin menunjukkan masalah yang mengancam kesehatan jiwa adalah yang hebat, menetap, dan tidak hilang setelah beristirahat. Hal ini bisa berarti apendisitis, kehamilan ektopik, aborsi, penyakit radang panggul, persalinan preterm, gastritis, penyakit kandung empedu, iritasi uterus, Infeksi Saluran Kemih (ISK), atau infeksi lain (Setyowati, 2020).

11. Gerakan janin tidak dirasakan

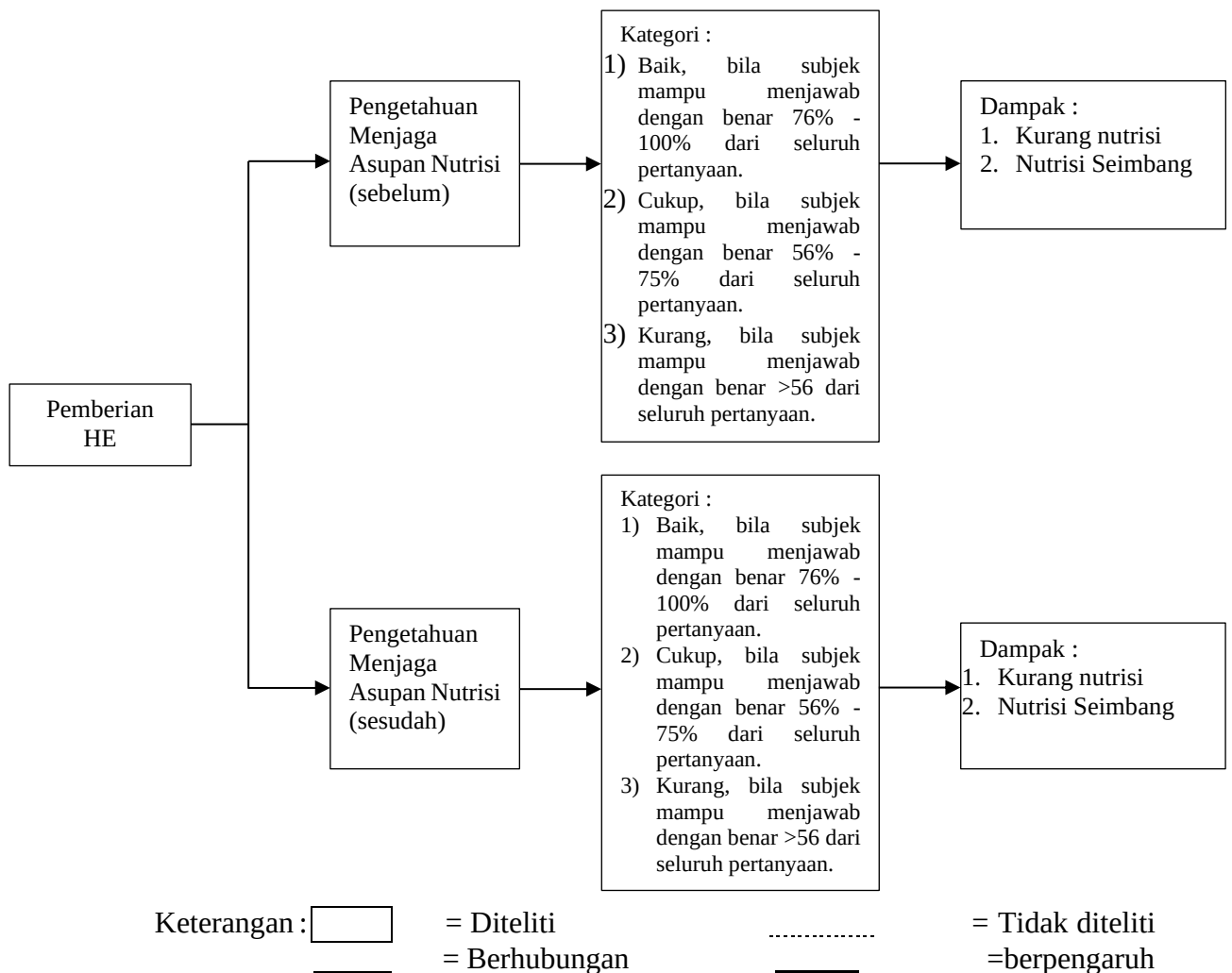
Normalnya ibu mulai merasakan gerakan janinnya selama bulan ke 5 atau ke 6 (pada trimester II dan III), beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Jika bayi tidur, gerakannya akan melemah. Gerakan bayi akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dengan baik. Apabila ibu tidak merasakan gerakan bayi seperti biasa, hal ini merupakan suatu resiko tanda bahaya kehamilan (Setyowati, 2020).

BAB 3

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konseptual

Menurut (Ircham, 2022), kerangka konseptual adalah kerangka hubungan antar konsep yang diukur atau diamati dalam penelitian. kerangka konseptual harus mampu menunjukkan hubungan antar variabel yang diteliti. Kerangka konseptual penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut.



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian Pengaruh Pemberian *Health Education* Dengan Media *Booklet* Terhadap Pengetahuan Menjaga Asupan Nutrisi Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng Tahun 2024

3.2 Hipotesis

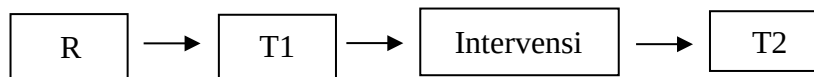
Menurut (Mayasari & Safina, 2021), hipotesis merupakan tanggapan sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian disajikan dalam bentuk pertanyaan. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan hanya berdasarkan teori saja. Hipotesis dirumuskan berdasarkan keadaan pikiran, yang merupakan tanggapan sementara terhadap masalah yang dirumuskan. Dalam penelitian ini hipotesisnya adalah H1 diterima : adanya pengaruh pemberian *health education* dengan media booklet terhadap pengetahuan menjaga asupan nutrisi pada ibu hamil di Puskesmas Gampeng.

BAB 4

METODEOLOGI PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan atau desain penelitian, yaitu rancangan keseluruhan proses yang terlibat dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian menurut jenis penelitian yang digunakan tergantung pada tujuan penelitian (Jumantara et al., 2023). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimental menurut Nursalam (2020) Penelitian eksperimental adalah suatu rancangan penelitian yang digunakan untuk mencari hubungan sebab akibat dengan adanya keterlibatan penelitian dalam melakukan manipulasi terhadap variabel bebas. Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah *one group pre post test desain*.



Gambar 4. 1 Rancangan Penelitian Pengaruh *Health Education* dengan Media *Booklet* Terhadap Pengetahuan Menjaga Asupan Nutrisi Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng

Keterangan :

R : Responden penelitian

T1 : Pengukuran pengetahuan menjaga asupan nutrisi sebelum
di lakukan *health education*

Intervensi : Pemberian *Health Education*

T2 : Pengukuran pengetahuan menjaga asupan nutrisi sesudah
di lakukan *health education*

4.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.2.1 Waktu Penelitian

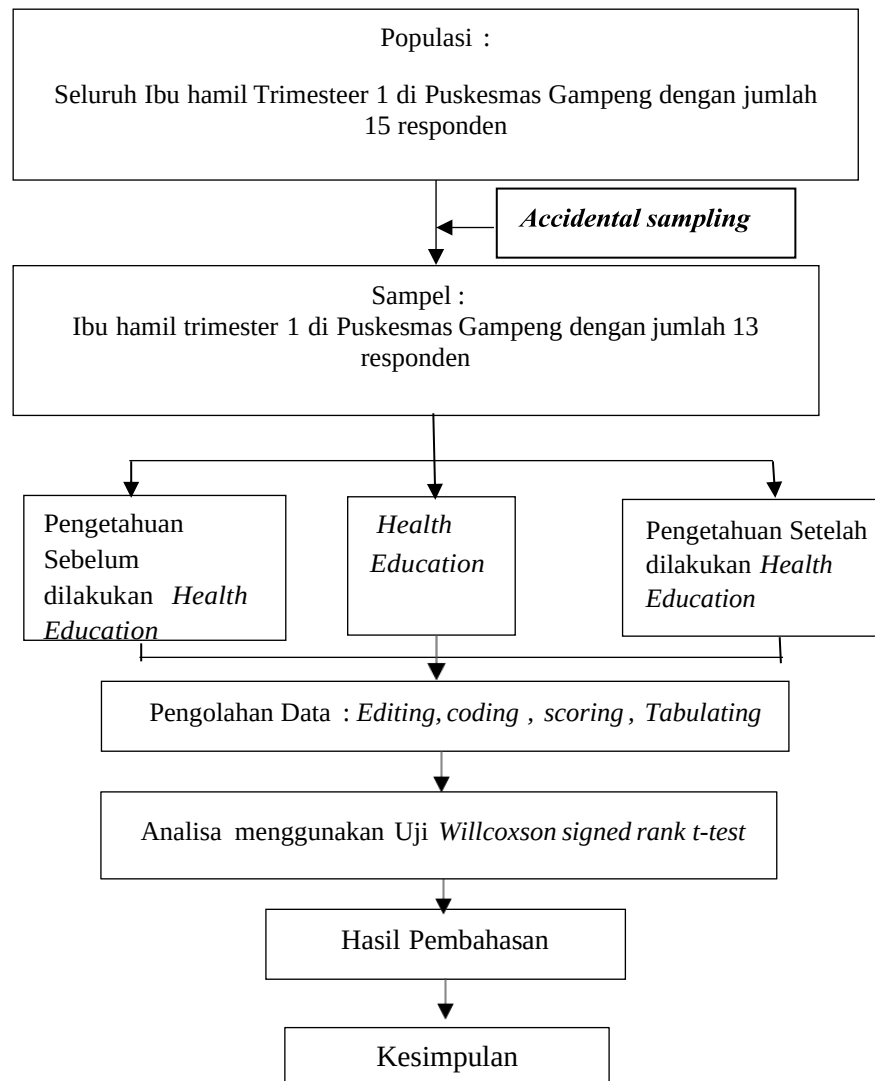
Penelitian ini di lakukan pada bulan Desember Tahun 2024

4.2.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini di lakukan di Puskesmas Gampeng Kabupaten Kediri.

4.3 Kerangka Kerja (*Frame Work*)

Karena kerangka merupakan abstraksi dan realitas, maka dapat dikomunikasikan dan membentuk teori yang menjelaskan hubungan antar variabel (CHARPILOVA, 2020).



Gambar 4. 3 Kerangka Kerja Penelitian Pengaruh Pemberian Health Education Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Menjaga Asupan Nutrisi Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng

4.4 Sampling Desain

4.4.1 Populasi

Populasi adalah total dari setiap elemen yang akan diteliti yang memiliki ciri sama, bisa berupa individu dari suatu kelompok, peristiwa, atau sesuatu yang akan diteliti (Handayani, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Gampeng Kabupaten Kediri berjumlah 15 responden.

4.4.2 Sampling dan Sampel

Teknik pengambilan sampel atau bisa disebut dengan *sampling* adalah proses menyeleksi sejumlah elemen dari populasi yang diteliti untuk dijadikan sampel, dan memahami berbagai sifat atau karakter dari subjek yang dijadikan sampel, yang nantinya dapat dilakukan generalisasi dari elemen populasi (Handayani, 2020). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental Sampling*. *Accidental sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal (Fauziah et al., 2023). Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester 1.

4.4.3 Kriteria Inklusi Dan Eksklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi terget yang terjangkau dan di teliti (Nursalam, 2020). Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu ibu hamil trimester 1.

1. Ibu hamil Trimeter 1 yang bersedia menjadi responden
2. Ibu hamil Trimester 1 yang hadir atau yang melakukan pemeriksaan

ANC/ *Antenatalcare* di Puskesmas Gampeng

3. Ibu hamil Trimester 1 yang sudah di skrining dan menderita KEK (Kekurangan Energi Kronik)

4. Ibu hamil Trimester 1 yang bisa membaca

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengekuarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2020).

1. Ibu hamil Trimester 1 yang tidak bersedia menjadi responden

2. Ibu hamil Trimester 1 yang tidak aktif dalam pemeriksaan ANC

4.4.4 Teknik *Sampling*

Suatu penelitian terkadang memiliki populasi yang sangat banyak sehingga tidak memungkinkan untuk dilakukan penelitian secara menyeluruh. Untuk itu diperlukan sebagian dari populasi tersebut yang dapat mewakili dari seluruh populasi yang ada. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi, sehingga jumlah sampel yang diambil harus dapat mewakili populasi pada penelitian (Sugiyono, 2020:127). Metode yang digunakan dalam menentukan ukuran sampel menggunakan rumus *Slovin* dengan tingkat kepercayaan 90% dengan nilai $e=10\%$ (Sugiyono, 2020:137) sebagai berikut:

Rumus *Slovin* :

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

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Tingkat Kesalahan Sampel (sampling error) $1\% (0,01)^2$

Perhitungan

$$n = \frac{15}{1+15(0,01)^2}$$

$$n = \frac{15}{1+15(0,01)}$$

$n = 13,04$ dibulatkan menjadi 13

Jadi besar sampel dalam penelitian ini adalah responden ibu hamil trimester 1 yang memiliki kriteria inklusi sebanyak 13 responden.

4.5 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu karakteristik atau atribut dari individu atau organisasi yang dapat diukur atau diobservasi yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dijadikan pelajaran dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2020:68). Variabel penelitian ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen.

4.5.1 Variabel Independen

Variabel independen atau variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen atau terikat (Jumantara et al., 2023). Variabel independent pada penelitian ini adalah *Health Education* tentang menjaga asupan nutrisi.

4.5.2 Variabel Dependen

Variabel dependen atau variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2019:69). Variabel independen pada penelitian ini adalah Pengetahuan Menjaga Asupan Nutrisi.

4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi yang berguna untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti yang bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen (Jumantara et al., 2023)

Tabel 4. 1 Definisi Operasional Pengaruh *Health Education* Dengan Media *Booklet* Terhadap Pengetahuan Menjaga Asupan Nutrisi Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Ukur	Skor
Independen: <i>Health Education</i> tentang menjaga asupan nutrisi	<i>Health Education</i> tentang menjaga asupan nutrisi : upaya untuk mengajak seseorang sadar tentang pentingnya menjaga asupan nutrisi pada ibu hamil trimester bagi kesehatan tubuh. Nutrisi seimbang merupakan asupan yang perlu di berikan pada ibu hamil	1. Faktor yang mempengaruhi asupan nutrisi pada ibu hamil trimester 1 2. Cara Menjaga asupan nutrisi 3. Hal yang perlu di perhatikan dalam menjaga asupan nutrisi 4. Dampak dari nutrisi tidak seimbang	Media <i>booklet</i>	-	-

Dependen : Pengetahuan menjaga asupan nutrisi	Tindakan dari ibu hamil untuk menjaga asupan nutrisi yang seimbang	1. Pola makan sehari hari 2. Cara ibu menjaga asupannutrisi	Kuisisioner	O R D I N A L	<i>UnFavorable:</i> 1. Selalu ; 1 2. Sering : 2 3. Kadang- kadang : 3 4. Jarang 4 5. Tidak pernah : 5 <i>Favorable :</i> 1.Selalu: 5 2.Sering: 4 3.Kadang- kadang: 3 4.Jarang: 2 5.Tidak Pernah: 1 Skor pengetahuan : 74-100 = baik 47-73 = cukup 20-46 = kurang
---	--	---	-------------	---------------------------------	--

4.7 Teknik Pengumpulan Data Dan Analisa Data

4.7.1 Instrumen Alat Ukur

Menurut Subarsini Arikunto (2019:203) instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaan lebih mudah dan hasilnya lebih baik lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah di olah. Penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2017:142).

Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang digunakan sebagai alat ukur untuk mengukur variabel dependen. Instrumen yang digunakan peneliti adalah kuisisioner dengan 20 pertanyaan menjaga asupan nutrisi yang dikutip dari (PRADNYANTARI, 2021) yang sudah di uji reliabilitas.

4.7.2 Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data dilakukan dengan meminta surat izin pengambilan data di Kampus STIKes Ganesha Husada Kediri. Dilanjutkan memberikan surat izin ke Puskesmas Gampeng. Dilanjutkan dari kepala puskesmas diarahkan bidan koordinasi untuk mengukur LILA (Lingkar Lengan Atas) di damping dengan bidan koordinator, selanjutnya dibagikan kepada responden agar diisi sesuai pengetahuan ibu hamil tersebut dengan kriteria penilaian jika responden setuju maka dipersilahkan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Setelah kuesioner terkumpul peneliti memilih responden yang akan diteliti sesuai kriteria yang sudah ditentukan, kemudian peneliti melakukan penelitian selama 2 hari. Hari pertama ibu hamil diberikan *health education* tentang menjaga asupan nutrisi yang baik dan benar dengan media *booklet* lalu peneliti menjelaskan apa maksud dari isi *booklet* tersebut. Keesokan harinya peneliti melakukan post test dengan membagikan kuesioner post pemberian *health education* dan menanyakan kembali apakah responden sudah menjaga asupan nutrisi dengan benar tanpa di bantu atau diberikan contoh.

4.7.3 Etika Penelitian

Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain:

1. *Informed consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden memberikan lembar persetujuan, *informed consent* diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan

menjadi responden (Jumantara et al.,2023). Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan peneliti serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data, apabila responden bersedia diteliti maka harus menandatangani surat persetujuan, bila responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati haknya.

2. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Dalam penggunaan subjek penelitian dilakukan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya yang berhubungan dengan responden. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4.8 Teknik Pengolahan Dan Pengumpulan Data

4.8.1 Teknik Pengolahan Data

Peneliti melakukan beberapa tahap dalam pengolahan data meliputi *editing*, pemberian kode data (*coding*), *scoring*, *tabulating* Langkah-langkah pengolahan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. *Editing*

Hasil observasi yang diperoleh atau dikumpulkan melalui lembar observasi harus diolah terlebih dahulu. Secara umum editing adalah suatu kegiatan dimana isi formulir atau lembar observasi diperiksa dan dikoreksi, apakah lengkap, dalam arti semua langkah-langkah sudah diisi

(Notoatmodjo, 2018). Hal ini dilakukan dilapangan agar data yang meragukan atau salah dapat dijelaskan kembali kepada responden. Sebelum peneliti mengeluarkan kuesioner, peneliti terlebih dahulu menjelaskan kepada responden, jika ada yang kurang dipahami responden dapat bertanya langsung kepada peneliti.

2. Coding

Merupakan kegiatan pemberian *boste numerik* terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan data dan analisa data menggunakan computer. Biasanya dalam pemberian *coding* dibuat juga daftar kode dan artinya untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti sesuai kode dari variabel (Jumantara et al., 2023).

a. Data Umum

1. Umur :

- a. 17 - 24 Tahun : Kode 1
- b. 25 - 29 Tahun : Kode 2
- c. 30 – 34 Tahun : Kode 3
- d. ≥ 35 Tahun : Kode 4

2. Pendidikan Terakhir :

- a. Tidak tamat sekolah / SD : Kode 1
- b. Tamat SMP : Kode 2
- c. Tamat SMA/SMK : Kode 3
- d. Tamat Diploma/ Sarjana : Kode 4
- e. Lainnya : Kode 5

3. Pekerjaan :

- a. Petani : Kode 1
- b. Ibu Rumah Tangga : Kode 2
- c. Karyawan swasta : Kode 3
- d. Wirawasta : Kode 4
- e. PNS : Kode 5
- f. TNI/ Polri : Kode 6
- g. Lainnya : Kode 7

4. Penghasilan perbulan :

- a. Rp. 500.000 : Kode 1
- b. Rp. 1.000.000 -1.500.000 : Kode 2
- c. $\text{Rp.} \geq 1.500.000$: Kode 3
- d. Lainnya : Kode 4

5. Usia Kehamilan :

- a. 0 – 3 bulan : Kode 1
- b. 4-6 bulan ; Kode 2
- c. 7-9 bulan : Kode 3

6. LILA ;

- a. $\leq 23,5$ cm : Kode 1
- b. $\geq 23,5$ cm : Kode 2

7. Berat Badan :

- a. ≤ 50 kg : Kode 1
- b. 50-65 kg : Kode 2
- c. ≥ 65 kg : Kode 3

8. Tinggi Badan :

- a. ≤ 145 cm : Kode 1
- b. 145-155 cm : Kode 2
- c. ≥ 155 cm : Kode 3

9. Nilai HB :

- a. ≤ 7 gr/dl : Kode 1
- b. 8 – 11 gr/dl : Kode 2
- c. ≥ 11 gr/dl : Kode 3

Kode Tingkat Pengetahuan

- a. Baik : Kode 1 (benar 76% - 100%)
- b. Cukup : Kode 2 (56% - 75%)
- c. Kurang : Kode 3 (<56 %)

b . Data Khusus

Health Education tentang pengetahuan menjaga asupan nutrisi pada ibuhamil trimester 1

Kategori dan skor :

- 1) Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan.
- 2) Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56% - 75% dari seluruh pertanyaan.
- 3) Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan benar <56 % dari seluruh pertanyaan.

3. *Scoring*

Peneliti mencocokkan jawaban setiap responden dengan kunci jawaban, kemudian memberi skor untuk setiap jawaban responden. Pada tingkat pengetahuan tentang gizi ibu hamil, jawaban benar diberi skor 1, dan salah diberi skor 0. Tingkat pengetahuan tentang gizi ibu hamil didasarkan pada persentase dengan rumus:

$$\text{Skor persentase} : \frac{\text{skor yang diperoleh}}{\text{Total skor maksimum yang seharusnya diperoleh}} \times 100 \%$$

Peneliti kemudian mengkategorikan menjadi 3 kategori yaitu:

- baik persentase skor (76 – 100%)
- cukup persentase skor (56 – 75%)
- kurang persentase skor (<55%).

Un Favorable :

S : 1

B : 0

Favorable :

B : 1

S : 0

4. *Tabulating*

Tabulating yaitu proses pembuatan tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau keinginan peneliti. Notoatmodjo, 2018 (Agustin, 2022). Penyusunan data dalam bentuk tabel, untuk penilaian pertanyaan dinilai oleh peneliti sesuai dengan skor dan hasil pengisian kuesioner dan data observasi dilakukan analisis deskriptif dengan menggunakan tabel

distribusi yang dikonfirmasi dalam bentuk persentase dan narasi dengan interpretasi sebagai berikut:

100%	: seluruhnya dari responden
76-99%	: hampir seluruhnya dari responden
51-75%	: sebagian besar dari responden
50%	: setengah dari responden
26-49%	: hampir setengahnya dari responden
1-25%	: sebagian kecil dari responden
0%	: tidak satupun dari responden (Arikunto, 2014)

4.8.2 Analisa Data

Analisis dilakukan untuk mendeskripsikan, menghitung, dan menginterpretasi kan suatu data penelitian.(Agustin, 2022).

1) Analisa Data *Unvariat*

Analisis univariat, juga dikenal sebagai analisis deskriptif, digunakan dalam penelitian ini untuk mengungkap atau menjelaskan karakteristik masing-masing variabel penelitian(Agustin, 2022). Untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel, analisis data univariat menggunakan rumus persentase berikut:

$$F = \frac{X}{N} \times 100$$

Keterangan:

F=Frekuensi

X=Jumlah yang didapat

N= Jumlah Populasi

2) Analisa Bivariat

Analisa *bivariat* yang digunakan untuk menganalisis Pengaruh pemberian *health education* dengan media *booklet* terhadap pengetahuan menjaga asupan nutrisi pada ibu hamil trimester 1. Langkah analisa data ini dengan melalui tahapan.

3) Uji Normalitas

Dilakukan untuk mengetahui apakah ada data berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan *Kolmogrov Smirnov*.

4.9 Kriteria Uji *Willcoxon*

Menurut (Sagita, 2020). Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* adalah uji *nonparametris* yang digunakan untuk menentukan signifikansi perbedaan antara dua kelompok data berpasangan yang memiliki distribusi tidak normal tetapi berskala ordinal atau interval. Jika uji *pairing t* atau *t paired* tidak memenuhi asumsi normalitas, uji ini disebut sebagai uji pasangan pasangan *Wilcoxon*. Uji *Wilcoxon* digunakan untuk menentukan apakah hasil pengamatan yang berpasangan dari dua data berbeda. *Test Rank Wilcoxon* yang ditandatangani ini hanya digunakan untuk data bertipe interval atau ratio, namun data tidak sesuai dengan distribusi biasa. Dengan menunjukkan perbedaan nilai antara dua perlakuan, uji hipotesis:

- a. H_0 menunjukkan bahwa $d = 0$ (tidak ada perbedaan di antara dua perlakuan)
- b. H_1 menunjukkan bahwa $d \neq 0$ (ada perbedaan di antara dua perlakuan)

BAB 5

ANALISA HASIL PENELITIAN

5.1 Hasil Penelitian

Pada bab ini dijelaskan bahwa hasil penelitian “Pengaruh Pemberian *Health Education* Dengan Media *Booklet* Terhadap Pengetahuan Menjaga Asupan Nutrisi Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng” yang terdiri dari 2 bagian yaitu data umum dan data khusus. Data umum di antaranya adalah karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, Penghasilan perbulan, usia kehamilan, LILA, berat badan, Tinggi badan ,nilai HB sedangkan data khusus di antaranya pengukuran adanya “pengaruh pemberian *health education* dengan media booklet terhadap pengetahuan menjaga asupan nutrisi pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Gampeng”. Pengumpulan data penelitian dilaksanakan pada tanggal 9 Desember 2024 sampai dengan 22 Desember 2024

5.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Gampeng merupakan salah satu puskesmas yang berada di lokasi selatan Kecamatan Gampeng, Kabupaten Kediri, Jawa Timur. Batas lokasi Puskesmas Gampeng , Kecamatan Gampeng, yaitu:

- 1) Sebelah utara Balai Desa Gampeng
- 2) Sebelah barat pemukiman warga desa Gampeng
- 3) Sebelah timur Rel Kereta api desa Gampeng
4. Sebelah selatan pemukiman warga desa Gampeng

5.2 Karakteristik Responden

5.2.1 Data Umum

Data umum dari responden dalam penelitian ini terdiri dari umur, dan jurusan. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden yang terdiri dari 30 remaja putri.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu Hamil Trimester 1

Tabel 5.1 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng Kabupaten Kediri

No	Umur	Frekuensi	Presentase %
1	25-29 Tahun	6	46.2
2	30-34 Tahun	7	53.8
Total		13	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari total 13 responden yang diteliti, sebagian besar responden berusia 30- 34 tahun yaitu sebanyak 7 responden (53,8%) dan sisanya berusia 25 – 29 tahun yaitu sebanyak 6 responden (46, 2%).

2. Karakteristik Responnden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng Kabupaten Kediri

No	Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Presentase %
1	Tidak tamat sekolah / SD	2	15.4
2	Tamat SMP	4	30.8
3	Tamat SMA/SMK	5	38.5
4	Tamat Diploma/ Sarjana	2	15.4
Total		13	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari total 13 responden yang diteliti, sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMA/SMK yaitu sebanyak 5 responden (38,5%). Sedangkan yang berpendidikan terakhir SMP sebanyak 4 responden (30,8%) responden, berpendidikan Diploma/Sarjana dan tidak tamat sekolah/SD masing-masing sebanyak 2 responden (15,4%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng Kabupaten Kediri

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase %
1	Petani	1	7.7
2	Ibu Rumah Tangga	6	46.2
3	Karyawan Swasta	4	30.8
4	Wirawasta	2	15.4
Total		13	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari total 13 responden yang diteliti, sebagian besar responden sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 6 responden (46,6%) sedangkan yang bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 4 responden (30,8%), yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 2 responden (15,4%) dan sisanya bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 1 responden (7,7%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Perbulan

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penghasilan Perbulan Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng Kabupaten Kediri

No	Penghasilan Perbulan	Frekuensi	Presentase %
1	Rp. 500.000	3	23.1
2	Rp. 1.000.000 - 1.500.000	4	30.8
3	Rp. $\geq$ 1.500.000	4	30.8
4	Lainnya	2	15.4
Total		13	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari total 13 responden yang diteliti, sebagian besar responden berpenghasilan perbulannya Rp. 1.000.000–1.500.000 dan Rp. $\geq$ 1.500.000 yaitu masing-masing sebanyak 4 responden (30,8%). Sedangkan yang berpenghasilan Rp.500.000 sebanyak 3 responden (23,1%), dan sisanya yaitu berpenghasilan diluar kategori sebanyak 2 responden (15,4%)

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng Kabupaten Kediri

No	Usia Kehamilan	Frekuensi	Presentase %
1	0 – 3 bulan	13	100
Total		13	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa seluruh responden usia kehamilannya 0-3 bulan (100%).

6. Karakteristik Responden Berdasarkan LILA Ibu

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan LILA Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng Kabupaten Kediri

No	LILA Ibu	Frekuensi	Presentase %
1	$\leq 23,5$ cm	2	15.4
2	$\geq 23,5$ cm	11	84.6
Total		13	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari total 13 responden yang diteliti, hampir seluruh responden memiliki LILA $\geq 23,5$ cm yaitu sebanyak 11 responden (84,6%) dan sisanya memiliki LILA $\leq 23,5$ cm sebanyak 2 responden (15,4%).

7. Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Badan Ibu

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Berat Badan Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng Kabupaten Kediri

No	BB Ibu	Frekuensi	Presentase %
1	≤ 50 kg	3	23.1
2	50-65 kg	5	30.8
3	≥ 65 kg	5	30.8
Total		13	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari total 13 responden yang diteliti, sebagian besar responden memiliki berat badan 50- 65kg dan ≥ 65 kg yaitu masing-masing sebanyak 5 responden (38,5%) dan sisanya memiliki berat badan ≤ 50 kg sebanyak 3 responden (23,1%).

8. Karakteristik Responden Berdasarkan Tinggi Badan Ibu

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tinggi Badan Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng Kabupaten Kediri

No	TB Ibu	Frekuensi	Presentase %
1	≤ 145 cm	2	15.4
2	145-155 cm	2	15.4
3	≥ 155 cm	9	69.2
Total		13	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan table 5.8 menunjukkan bahwa dari total 13 responden yang diteliti, sebagian besar responden memiliki tinggi badan ≥ 155 cm yaitu sebanyak 9 responden (68,2%). Sedangkan yang memiliki tinggi badan 145-155 cm yaitu sebanyak 2 responden (15,4%), dan sisanya memiliki tinggi badan ≤ 145 cm sebanyak 2 responden (15,4%).

9. Karakteristik Responden Berdasarkan Nilai HB

Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Nilai HB Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng Kabupaten Kediri

No	Nilai HB	Frekuensi	Presentase %
1	≤ 7 gr/dL	1	7.7
2	8-11 gr/dL	1	7.7
3	≥ 11 gr/dL	11	84.6
Total		13	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari total 13 responden yang diteliti, hampir seluruh responden memiliki nilai HB ≥ 11 gr/dL yaitu sebanyak 11 responden (84,6%) dan sisanya ≤ 7 gr/dL dan ≥ 11 gr /dL yang masing-masing sebanyak 1 responden (7,7%).

5.2.2 Data Khusus

1. Pengetahuan Sebelum Di Berikan *Health Education* Dengan Media *Booklet* Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng.

Tabel 5.10 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Sebelum Di Berikan *Health Education* Dengan Media *Booklet* Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng

	Pengetahuan (<i>Pre</i>)	Frekuensi	Presentase %
1	Baik	4	30.8
2	Cukup	3	23.1
3	Kurang	6	46.2
	Total	13	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 13 responden yang diteliti, sebelum diberikan *health education* dengan media *booklet* sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 6 responden (46,2%). Sedangkan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 4 responden (30,8%) dan sisanya memiliki pengetahuan cukup sebanyak 3 responden (23,1%).

2. Pengetahuan Sesudah Di Berikan *Health Education* Dengan Media *Booklet* Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng.

Tabel 5.11 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Sesudah Di Berikan *Health Education* Dengan Media *Booklet* Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng

	Pengetahuan (<i>Post</i>)	Frekuensi	Presentase %
1	Baik	11	84.6
2	Cukup	1	7.7
3	Kurang	1	7.7
	Total	13	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.11 menunjukkan bahwa dari total 13 responden yang diteliti, sesudah diberikan *health education* dengan media *booklet* hampir seluruh responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 11 responden (84,6%) dan sisanya memiliki pengetahuan cukup dan kurang yang masing-masing sebanyak 1 responden (7,7%).

5.2.3 Tabulating Silang

Tabulasi silang antara pengetahuan sebelum dan sesudah menjaga asupan nutrisi pemberian *health education* dengan media *booklet* pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Gampeng

Tabel 5. 12 : Tabulasi Silang Antara Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Menjaga Asupan Nutrisi Pemberian *Health Education* Dengan Media *Booklet* Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng

Pengetahuan Sebelum (Pre)	Pengetahuan Sesudah (Post)						Total	
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Baik	3	23.1	0	0	1	7.7	4	30.8
Cukup	3	23.1	0	0	0	0	3	23.1
Kurang	5	38.5	1	7.7	0	0	6	46.2
Total	11	84.6	1	7.7	1	7.7	13	100

Sumber : Data Primer 2025

Hasil tabulasi silang pada tabel 5.12 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu sebelum pemberian *health education* melalui media *booklet* memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 6 responden (46.2%), pengetahuan baik sebanyak 4 responden (30,8%), dan pengetahuan cukup sebanyak 3 responden (23,1%). Kemudian setelah pemberian *health education* melalui media *booklet* mengalami peningkatan pengetahuan yaitu hampir seluruh responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 11 responden (84.6%). Sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang masing-masing 1 responden (7,7%).

5.2.4 Analisa data

Hasil analisa data dilakukan menggunakan uji wilcoxon yang menunjukkan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.13 : Hasil Analisa Data Uji Wilcoxon

Z	-3.071^b
P-Value	.002

Berdasarkan tabel 5.13 analisa uji pengaruh menggunakan *wilcoxon* dapat diketahui nilai signifikan atau *P-Value* sebesar 0,002 lebih kecil dari 0,05 maka dapat dikatakan ada “pengaruh” yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan *health education* melalui media *booklet*. Sehingga dapat disimpulkan bahwa H0 di tolak dan H1 diterima, yang artinya ada Pengaruh Pemberian *Health Education* Dengan Media *Booklet* Terhadap Pengetahuan Menjaga Asupan Nutrisi Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng.

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Pembahasan

Pada bab ini diuraikan pembahasan hasil penelitian pada data khusus meliputi pengetahuan sebelum pemberian *Health Education* dengan media booklet pengetahuan sesudah pemberian *Health Education* dengan media booklet serta membahas Pengaruh Pemberian *Health Education* Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Menjaga Asupan Nutrisi Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng. Penelitian ini dilaksanakan pada 9-11 Desember 2024 dengan jumlah 13 responden.

6.1.1 Pengetahuan Pada Ibu Hamil Trimester 1 Sebelum Diberi *Health Education* Dengan Media Booklet

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 13 responden yang diteliti, sebelum diberikan *health education* dengan media booklet sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 6 responden (46,2%). Sedangkan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 4 responden (30,8%) dan sisanya memiliki pengetahuan cukup sebanyak 3 responden (23,1%).

Menurut Notoatmodjo (2018) pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang (*Over behavior*). Berdasarkan pengalaman dan penelitian, diperoleh bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Tingkat pengetahuan yang di miliki oleh seseorang sangat bervariasi, hal ini dipengaruhi karena adanya latar belakang yang berbeda, seperti tingkat

pendidikan, pekerjaan dan usia.

Sedangkan menurut teori (Nata, A. 2018), pengetahuan juga dapat didefinisikan sebagai segala sesuatu yang sudah diketahui, tetapi belum disusun secara menyeluruh serta belum diuji kebenarannya menurut metode ilmiah, dengan adanya perkembangan dari ilmu pengetahuan maka dapat memberikan dampak positif bagi manusia seperti kehidupan. yang semakin baik dan cerdas. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu terdapat faktor internal dan eksternal untuk faktor internalnya adalah pendidikan, pengalaman, pekerjaan, dan umur sedangkan untuk faktor eksternal adalah faktor lingkungan dan pengalaman seseorang.

Asumsi peneliti, berdasarkan fakta yang peneliti dapatkan bahwa tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan *health education* media booklet bervariasi, dimana sebagian besar mempunyai pengetahuan kurang. Kurangnya pengetahuan ibu dalam memenuhi nutrisi ibu hamil trimester 1 dapat terjadi karena minimnya pemahaman dan kemampuan responden dalam menyerap informasi. Masalah pada ibu hamil tidak hanya pada asupan gizinya selama kehamilan itu terjadi, tetapi juga terkait dengan rendahnya pengetahuan ibu terhadap kebutuhan nutrisinya selama hamil. Rendahnya tingkat pengetahuan nutrisi pada ibu hamil dapat mengakibatkan sikap acuh tak acuh terhadap penggunaan dan asupan bahan makanan tertentu secara optimal meskipun bahan makanan tersebut sangat cukup tersedia dan mengandung zat gizi yang baik untuknya. Pengetahuan gizi pada ibu hamil dapat diperoleh dari berbagai macam sumber/media, seperti media massa, media cetak, media elektronik, termasuk dalam hal ini adalah media booklet.

Berdasarkan data hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden dalam penelitian ini terdapat 4 karakteristik yaitu umur, riwayat pendidikan, dan pekerjaan. Karakteristik responden berdasarkan umur pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari total 13 responden yang diteliti, sebagian besar responden berusia 30-34 tahun yaitu sebanyak 7 responden (53,8%) dan sisanya berusia 25–29 tahun yaitu sebanyak 6 responden (46, 2%).

Umur merupakan usia seseorang atau individu yang dihitung sejak hari pertama dilahirkan samapai meninggal. Level maturitas pada seseorang juga berhubungan dengan usianya, semakin cukup usia level maturitas akan lebih baik dalam berfikir, bekerja, dan segi kepercayaan dalam masyarakat (Nursalam, 2020). Usia pada ibu hamil memiliki peran dan pengaruh terhadap kondisi kehamilan. Ibu yang hamil pada usia muda atau terlalu tua dapat mengakibatkan kualitas janin yang rendah dan kondisi kesehatan yang kurang optimal. Pada ibu hamil yang berusia terlalu muda dapat terjadi kompetisi makanan antara janin dan ibunya yang masih dalam masa pertumbuhan, selama periode kehamilan berlangsung. Usia paling optimal bagi ibu hamil adalah lebih dari 20 tahun dan kurang dari 35 tahun, dimana diharapkan status gizi ibu lebih baik terhadap jalannya kehamilan (Manuaba, 2021).

Berdasarkan fakta dan teori diatas, peneliti beropini bahwa umur Ibu hamil dalam segala rentang usia merupakan kelompok yang rawan nutrisi buruk. Sementara itu, nutrisi dan gizi yang berkualitas dalam jumlah yang cukup sangat dibutuhkan untuk kesehatan ibu hamil dan janin dalam kandungan. Usia pada ibu hamil dapat mempengaruhi kebutuhan zat gizinya, apabila ibu masih muda kebutuhan energi banyak untuk pertumbuhan dan

perkembangan diri sendiri dan janinnya, sedangkan pada ibu yang umurnya tua energi yang dibutuhkan besar karena fungsi organ yang semakin melemah maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung.

Karakteristik responden berdasarkan riwayat pendidikan pada tabel 5.2 menunjukkan menunjukkan bahwa dari total 13 responden yang diteliti, sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMA/SMK yaitu sebanyak 5 responden (38,5%). Sedangkan yang berpendidikan terakhir SMP sebanyak 4 responden (30,8%) responden, berpendidikan Diploma/Sarjana dan tidak tamat sekolah/SD masing-masing sebanyak 2 responden (15,4%).

Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses pembelajaran yang terencana dan bersifat dinamis. Nyswander dalam Notoatmojo (2018) menjelaskan pendidikan kesehatan mengarah kepada suatu proses dinamis terkait perubahan perilaku. Perubahan perilaku yaitu dimana seseorang akan memilih atau menolak terhadap suatu informasi maupun aktivitas yang bersifat baru bagi dirinya dengan tujuan mencapai derajat kesehatan secara optimal.).

Hal ini juga diperkuat oleh teori yang dikemukakan oleh Mubarak (2007) bahwa pendidikan berarti bimbingan yang di berikan 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.

Asumsi peneliti bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah dapat berdampak pada penambahan berat badan yang tidak ideal selama kehamilan. Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mengetahui kebutuhan gizi ideal dan nutrisi ketika hamil, sehingga lebih mempertimbangkan kebutuhan fisiologis dari pada sekedar kepuasan psikis. Sehingga akan mempengaruhi wawasan seseorang terhadap nilai-nilai yang baru dikenalkan, termasuk di dalamnya hal-hal yang berkaitan mengenai nutrisi ibu hamil trimester 1.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari total 13 responden yang diteliti, sebagian besar responden sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 6 responden (46,6%) sedangkan yang bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 4 responden (30,8%), yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 2 responden (15,4%) dan sisanya bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 1 responden (7,7%).

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung (Mubarak, et.al 2007). Pekerjaan dapat menggambarkan status ekonomi seseorang, yang kemudian dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan dalam pemenuhan gizi ibu hamil selama kehamilan. Kaitannya dengan penelitian ini adalah pekerjaan formal atau informal dapat menentukan tinggi rendahnya kebutuhan ilmu yang digunakan sehingga dapat membentuk pola kemampuan dalam menyerap serta mengolah informasi. Selain itu pekerjaan yang dimiliki seseorang merupakan suatu hal yang akan

memudahkan untuk menjangkau berbagai informasi. Pekerjaan juga dapat memberikan gambaran pengetahuan ibu mengenai gizi saat kehamilan dari interaksi dengan orang lain (Fitriana, 2018).

Asumsi peneliti, ibu hamil yang hanya beraktivitas sebagai ibu rumah tangga (tidak bekerja) berisiko mengalami masalah nutrisi pada kehamilannya (KEK). Perempuan yang bekerja memiliki kemampuan mengambil keputusan untuk mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi. Oleh karena itu wanita yang berperan sebagai pekerja sekaligus sebagai seorang istri dan ibu rumah tangga umumnya memiliki kesehatan yang lebih baik, termasuk dalam memenuhi nutrisi kehamilannya.

6.1.2 Pengetahuan Pada Ibu Hamil Trimester 1 Sesudah Diberi *Health Education* Dengan Media *Booklet*

Berdasarkan tabel 5.11 menunjukkan bahwa dari total 13 responden yang diteliti, sesudah diberikan *health education* dengan media *booklet* hampir seluruh responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 11 responden (84,6%) dan sisanya memiliki pengetahuan cukup dan kurang yang masing-masing sebanyak 1 responden (7,7%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lidwina et al (2023) dimana kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan setelah dilakukan intervensi merupakan dampak dari intervensi tersebut. Sebelum dilakukan intervensi, responden sedikit mengetahui mengenai materi yang diberikan, sedangkan setelah dilakukan intervensi, responden menerima informasi tersebut dan menambah pengetahuan yang diterimanya.

Meningkatnya sikap dan pengetahuan yang baik dapat didasarkan dengan adanya edukasi kesehatan. Edukasi kesehatan merupakan pengalaman yang mempengaruhi kebiasaan, sikap, dan pengetahuan yang ada hubungannya dengan kesehatan. Dengan tujuan tercapainya program pengobatan, rehabilitasi, pencegahan penyakit, dan peningkatan kesehatan (Laras, 2019 dalam Rasyida & Susanti, 2024).

Edukasi kesehatan dengan media booklet lebih efektif di bandingkan dengan media lainnya. Media booklet memiliki kapasitas untuk menarik minat dan perhatian sasaran atau siswa, karena bentuknya yang simpel dan sederhana dan banyak warna serta ilustrasinya yang tampilkan, selain itu booklet dapat dibaca dimanapun atau kapanpun yang dapat membantu meningkatkan pemahaman siswa terhadap materi (Azizah et al., 2022).

Menurut peneliti, media *booklet* merupakan media yang cocok untuk penyampaian yang memuat banyak pesan, karena *booklet* terdiri dari lembaran-lembaran kertas menjadi buku kecil yang praktis untuk dipergunakan. Media *booklet* sangat mudah untuk dipelajari serta tidak terbatas ruang dan waktu. Dengan demikian melalui media booklet dapat mempermudah responden untuk mengakses informasi dimana saja, kapan saja dan dapat di baca berulang kali.

6.1.3 Pengaruh Pemberian *Health Education* Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Menjaga Asupan Nutrisi Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng

Berdasarkan tabel 5.13 analisa uji pengaruh menggunakan *wilcoxon* dapat diketahui nilai signifikan atau *P-Value* sebesar 0,002 lebih kecil dari

0,05 maka dapat dikatakan ada “pengaruh” yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan *health education* melalui media *booklet*. Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang artinya ada Pengaruh Pemberian *Health Education* Dengan Media *Booklet* Terhadap Pengetahuan Menjaga Asupan Nutrisi Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng.

Hasil tabulasi silang pada tabel 5.12 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu sebelum pemberian *health education* melalui media *booklet* memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 6 responden (46,2%), pengetahuan baik sebanyak 4 responden (30,8%), dan pengetahuan cukup sebanyak 3 responden (23,1%). Kemudian setelah pemberian *health education* melalui media *booklet* mengalami peningkatan pengetahuan yaitu hampir seluruh responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 11 responden (84,6%). Sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang masing-masing 1 responden (7,7%).

Ibu hamil dengan tingkat pengetahuan yang rendah terkait nutrisi pada kehamilan dapat berpengaruh pada penambahan berat badan selama kehamilannya. Tingkat pengetahuan ibu hamil yang rendah bisa saja terjadi karena susah menyerap informasi atau minimnya informasi tentang gizi kehamilan yang diperoleh oleh ibu hamil tersebut. Sehingga dampak yang timbul dari tingkat pengetahuan ibu yang rendah ini adalah berat badan saat hamil tidak bisa dicapai secara optimal (Casnuri, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nursyahid (2020) tentang “Pengaruh Edukasi Nutrisi Menggunakan Media

Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Berat Badan Ibu Hamil”. Dimana dapat disimpulkan bahwa Ada pengaruh edukasi nutrisi menggunakan media booklet terhadap pengetahuan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Duri $p\text{ value} = 0,000 < \alpha 0,05$. Dan ada pengaruh edukasi nutrisi menggunakan media booklet terhadap berat badan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Duri $p\text{ value} = 0,000 < \alpha 0,05$.

Dalam penelitian ini berat badan ibu hamil setelah diberikan edukasi gizi melalui booklet mengalami peningkatan. Hal ini terjadi karena ada beberapa faktor salah satunya adalah faktor asupan makanan. Asupan makanan sendiri juga haruslah didukung oleh faktor pengetahuan ibu tentang nutrisi kehamilan dan zat gizi dalam bahan makanan. Apabila ibu memiliki pengetahuan yang baik maka dapat merubah pola berfikirnya dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari untuk memenuhi asupan yang baik sesuai dengan kebutuhan ibu selama hamil sehingga dapat meningkatkan berat badan ibu.

Menurut asumsi peneliti, masalah nutrisi pada ibu hamil sangat erat kaitannya dengan penambahan berat badan selama ia hamil. Tidak normalnya peningkatan berat badan selama kehamilan karena asupan nutrisi dari bahan makan juga tidak optimal. Untuk itu perlu sebuah media untuk memberikan informasi yang benar terkait dengan kebutuhan nutrisi pada kehamilan dengan berbagai sumber bahan makanan yang bergizi serta beraneka ragam sangat diperlukan. Media tersebut tidak hanya mampu meningkatkan pengetahuan gizi pada ibu hamil, tetapi juga secara tidak langsung harus mampu meningkatkan berat badannya. Media tersebut seperti media massa,

media cetak, media elektronik, termasuk dalam hal ini adalah media booklet. Pemberian informasi atau edukasi nutrisi melalui media booklet langsung tentang gizi selama hamil yang diberikan melalui konseling gizi sangat efektif dalam meningkatkan berat badan ibu hamil.

6.2 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini keterbatasan yang dialami peneliti, antara lain:

1. Keterbatasan dalam waktu pemeriksaan ANC
2. Keterbatasan bahasa atau komunikasi
3. Responden kurang aktif dalam merespon informasi di grup whatsapp
4. Respondem tidak memiliki waktu luang saat pengisian *post test*

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian tentang Pengaruh Pemberian *Health Education* Dengan Media *Booklet* Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng Kabupaten Kediri.

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian analisa dan pembahasan mengenai, Pengaruh Pemberian *Health Education* Dengan Media *Booklet* Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng Kabupaten Kediri maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hampir setengah responden sebelum dilakukan intervensi pemberian *health education* dengan media booklet , dengan kategori kurang yaitu 6 responden (46,2%)
2. Hampir seluruh responden sesudah dilakukan intervensi pemberian *health education* dengan media booklet ,mengalami peningkatan dengan kategori baik sebanyak 1 responden (84,6%)
3. Hasil penelitian adalah ada pengaruh pemberian *health education* dengan media *booklet* terhadap pengetahuan ibu hamil trimester 1 di puskesmas gampeng kabupaten kediri (Uji *Wilcoxon* $P = .002 < 0.05$ maka H_0 di tolak H_1 diterima).

7.2 Saran

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini di harapkan dapat bermanfaat bagi ibu hamil untuk Penelitian ini diharapkan pasien dapat mengetahui tentang baik menjaga asupan nutrisi pada ibu hamil trimester 1

2. Bagi Tempat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan referensi pengaruh pemberian *health education* dengan media booklet terhadap pengetahuan menjaga asupan nutrisi pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Gampeng

3. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan referensi pengaruh pemberian *health education* dengan media booklet terhadap pengetahuan menjaga asupan nutrisi pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Gampeng

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah keperpustakaan di Stikes Ganesha Husada Kediri khususnya tentang terhadap pengetahuan menjaga asupan nutrisi pada ibu hamil trimester 1 dan sebagai masukan refrensi mahasiswa dan dosen.

5. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi untuk peneliti dan mampu membuktikan secara ilmiah tentang Pengaruh pemberian

health education dengan media booklet terhadap pengetahuan menjaga asupan nutrisi pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Gampeng.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardhyantama, V., Ananda, R. A., & Sugiyono, S. (2022). Pengembangan Media Booklet untuk Meningkatkan Hasil Belajar Matematika Materi Segi Banyak. *Faktor : Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 9(3), 254. <https://doi.org/10.30998/fjik.v9i3.14048>
- Arikunto. (2013). *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Charpilova, .Felisitas. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun. In Skripsi Diajukan dalam rangka memenuhi persyaratan menyelesaikan studi program Sarjana Keperawatan.
- Fitri, & Puspitasari, C. (2024). Gambaran Pengetahuan Kader PKK Di Desa Merembu Barat Mengenai Stunting. Candra Eka Puspitasari *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 4, 6121–6129.
- Hafizah, G., Mahrudin, M., & Irianti, R. (2022). Validitas Booklet Sebagai Bahan Ajar Konsep Animalia (Bekantan). *Indonesian Journal of Science Education and Applied Science*, 2(1), 13. <https://doi.org/10.20527/i.v2i1.4157>
- Ibrahim1, M. A., Fauzan2, M. lufti Y., Raihan3, P., Nuriyah, S., Nurhadi4, Setiawan5, U., & Destiyani6, Y. N. (2022). Jenis, Klasifikasi dan Karakteristik Media Pembelajaran. *AL-MIRAH: JURNAL PENDIDIKAN ISLAM*, 4(8.5.2017), 107. www.aging-us.com
- Ircham, M. (2022). *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Bidang Kesehatan, Kebidanan, Kedokteran*. Revisi 202. Fitramaya, 70.
- Jumantara, S., Yulistiyanti, D., & Kencanawaty, G. (2023). Perancangan Sistem Informasi Keuangan Kas Di. Pengaruh Pemberian Health Education Tentang Kesehatan Gigi Terhadap Kepatuhan Menggosok Gigi Anak Pra Sekolah Di Yayasan Al Firdaus Desa Doko Kabupaten Kediri, 17(2), 36.
- Lestari, nurfadiladwi. (2023). EKSPLORASI MEDIA EDUKASI KESEHATAN BER BENTUK MEDIA VISUAL DAN AUDIOVISUAL YANG TERSEDIA DI INTERNET UNTUK IBU HAMIL [UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR]. In *International Journal of Technology*
- Lestari, D. E., Haryani, T., & Igiyany, P. D. (2021). Efektivitas Media Leaflet untuk Meningkatkan Pengetahuan Siswi Tentang Sadari. Pengaruh Status Gizi Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Pra Sekolah (Usia 4-5 Tahun) Di Posyandu Desa Jimbe Kecamatan Kademangan Kabupaten Blitar, 2(2), 43. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v2i2.52431>

- Listyarini, A. D., & Fatmawati, Y. (2020). Edukasi Gizi Ibu Hamil Dengan Media Booklet Tentang Pengetahuan Pencegahan Balita Stunting Di Wilayah Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(1), 100. <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i1.743>
- Mayasari, S., & Safina, wan dian. (2021). Pengaruh Kualitas Produk dan Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Pada Restoran Ayam Goreng Kalasan Cabang Iskandar Muda Medan. *Jurnal Bisnis Mahasiswa*, 215–224. [file:///Users/ajc/Downloads/319-File Utama Naskah-423-1-10-20210810.pdf](file:///Users/ajc/Downloads/319-File%20Utama%20Naskah-423-1-10-20210810.pdf)
- Mubarak, Wahit Iqbal., Nurul Chayatin, Khoirul Rozikin, dan S. (2007). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Nasriyah, N., & Ediyono, S. (2023). Dampak Kurangnya Nutrisi Pada Ibu Hamil Terhadap Risiko Stunting Pada Bayi Yang Dilahirkan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 161–170. <https://doi.org/10.26751/jikk.v14i1.1627>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Pengetahuan Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Saidi, I. A., Azara, R., & N, S. R. (2022). Nutrisi dan Komponen Bioaktif pada Sayuran Daun. In *Nutrisi dan Komponen Bioaktif pada Sayuran Daun*. <https://doi.org/10.21070/2022/978-623-464-017-5>
- Savita, M., Winarsih, W., & Rahayu, D. A. (2022). Pengembangan Booklet Mimi Mintuna sebagai Sumber Belajar pada Sub-Materi Pelestarian Sumber Daya Hayati Kelas X SMA. *Berkala Ilmiah Pendidikan Biologi (BioEdu)*, 11(3), 596–609. <https://doi.org/10.26740/bioedu.v11n3.p596-609>
- Setyowati, H. dan W. H. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Pagar Agung. In *Convention Center Di Kota Tegal*.
- Tindaon, R. L., Prautami, E. S., Lubis, A. I., Waldani, D., Pardede, E. E., Sari, D. I., & Supriyati, D. (2024). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi dalam Kehamilan. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 8(1), 1–4. <https://doi.org/10.34012/jkpi.v8i1.4554>

- Y, Y. (2021). Tambahan Terhadap Pemulihan Status Gizi Ibu Hamil Kek Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuppu Kabupaten Pinrang Tahun 2021
Yusni Yusuf.
- Yuliyanti, D. P., Keb, S., Betung, T., Lampung, B., Studi, P., Administrasi, S., Sakit, R., Panca, S., & Bandar, B. (2022). Penyuluhan Kesehatan Nutrisi Pada Ibu Hamil Program Studi D3 Kebidanan STIKes Panca Bhakti Bandar Lampung. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Jakarta*

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



Kediri, 17 Juli 2024

Nomor : 099/AJ/SGH/V/2024
 Lampiran : -
 Perihal : Surat Tembusan Permohonan
 Melaksanakan Penelitian Dan
 Pengambilan Data Awal

Kepada Yth:
 Kepala Bakesbangpol kab. Kediri
 Di

Tempat

Dengan Hormat

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian tugas akhir mahasiswa S1 Keperawatan yaitu penyusunan SKRIPSI maka bersama ini kami menyampaikan Surat Izin untuk Melaksanakan Penelitian dan Pengambilan Data Awal Penelitian s/d Selesai Penelitian dilakukan.

Adapun mahasiswi/mahasiswa kami:

Nama : Ayu Fitriana
 NIM : 211310121
 Judul : Pengaruh pemberian Health Education dengan media booklet terhadap perilaku menjaga asupan nutrisi pada ibu hamil trimester 1 di puskesmas Gampeng

Lokasi Penelitian : Puskesmas Gampeng

Demikian Permohonan ini kami sampaikan atas kerjasamanya dan dukungannya kami ucapkanterimakasih.



Kediri, 17 Juli 2024
 Ketua Stikes Ganesha Husada

(Dr. Titik Juwariyah., S.Kp., M. Kes)



**STIKES
GANESHA HUSADA**

Jl. Soekarno Hatta Gang Budaya Cipta
 2 No. 02 Kediri, Jawa Timur, 64182
 Telp : (0354) 689951

+6281259053999
 yys.ganeshagroup@gmail.com
 www.stikesganeshahusada.ac.id

Lampiran 3 Surat Izin Bakesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN KEDIRI
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Soekarno – Hatta Nomor 1, Kecamatan Ngasem, Kabupaten Kediri 64182
 Telepon (0354) 689969, Pos-el bakesbangpol.kabkediri@gmail.com
 Laman www.kedinkab.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
 NOMOR : 400.14.5.4/836/418.62/2024

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Pedoman Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
 2. Peraturan Daerah Kabupaten Kediri Nomor 1 Tahun 2015 tentang Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik;
 3. Peraturan Bupati Nomor 4 Tahun 2015 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.
- Menimbang : 1. Surat Ketua Stikes Ganesha Husada Kediri tanggal 17 Juli 2024 Nomor : 038/AJ/SGH/V/2024 Perihal Permohonan Ijin Penelitian.
 2. Surat persetujuan lokasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri tanggal 18 Juli 2024 Nomor : 000.9/10769/418.25/2024 Perihal Persetujuan Lokasi Penelitian.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kediri, memberikan rekomendasi kepada :

- a. Nama / NIM : **Ayu Fitriana / 211310041**
 b. Alamat : Jl Soekarno Hatta Gg Budaya Cipta 2 Tepus Ngasem Kediri
 c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
 d. Instansi/Organisasi : Stikes Ganesha Husada Kediri
 e. Kebangsaan : Indonesia

Untuk melakukan Penelitian/Survey/Kegiatan dengan :

- f. Judul Proposal : Pengaruh Pemberian Health Education Dengan Media Booklet Terhadap Perilaku Menjaga Asupan Nutrisi Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Kecamatan Gampeng
- g. Tujuan : Penyelesaian Kuliah
- h. Bidang Survey : Kesehatan
- i. Penanggung Jawab : **Dr. Titik Juwariyah., S.Kp., M. Kes**
- j. Anggota/Peserta : 1 Orang Mahasiswa
- k. Waktu : Tanggal 22 Juli s.d 22 Agustus 2024
- l. Lokasi : Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri (UPTD Puskesmas Gampengrejo)
- Dengan ketentuan : 1. Pemohon Berkewajiban menghormati dan menaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat/lokasi kegiatan Penelitian.
 2. Pelaksanaan kegiatan agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban.
 3. Data hasil kegiatan Penelitian hanya boleh digunakan untuk kepentingan penyelesaian tugas dan tidak akan digunakan untuk tujuan lain yang dapat merugikan Pemerintah Daerah.
 4. Setelah selesai melaksanakan kegiatan Penelitian agar memberikan laporan tertulis hasil kegiatannya minimal 1 eksemplar kepada Bakesbangpol Kab. Kediri.
 5. Jika pelaksanaan kegiatan mengganggu ketertiban umum dan menimbulkan keresahan masyarakat, maka Surat Keterangan Penelitian (SKP) dicabut dan kegiatan dihentikan.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

TEMBUSAN : Kepada Yth.

1. Bapak Bupati Kediri (sebagai laporan);
2. Sdr. Ka. Balitbangda Kab. Kediri;
3. Sdr. Ka. Dinas Kesehatan Kab. Kediri;
4. Sdr. Ketua Stikes Ganesha Husada Kediri;
5. A R S I P.

Kediri, 19 Juli 2024

a.n.KEPALA BAKESBANGPOL
 KABUPATEN KEDIRI
 u.b.Sekretaris,
 Kabid Kewaspadaan Nasional
 Dan Penanganan Konflik



MOH. SAIFUDIN ZUHRI S.Sos
 Penata Tk. I
 NIP. 197408241997031003

Lampiran 4 Surat Izin Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KABUPATEN KEDIRI
DINAS KESEHATAN

Jalan Pamenang Nomor 1-C, Kecamatan Ngasem, Kabupaten Kediri 64182
Telepon (0354) 683756, Pos-el: dinkes@kedirikab.go.id
Laman: www.dinkes.kedirikab.go.id

Kediri, 18 Juli 2024

Nomor : 000.9/10769/418.25/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Pemberian Izin Lokasi Studi
Pendahuluan

Yth. 1. Kepala Bakesbangpol Kabupaten Kediri
2. Kepala UPTD Puskesmas Gampengrejo

di
KEDIRI

Menunjuk surat Kepala Bakesbangpol Kabupaten Kediri Nomor:
400.14.5.4/817/418.62/2024, Tanggal 17 Juli 2024, Perihal: Izin Lokasi Studi Pendahuluan
atas nama :

Nama : Ayu Fitriana
NIM : 211310041
Institusi : Stikes Ganesha Husada
Judul : Pengaruh Pemberian *Health Education* Dengan Media Booklet
Terhadap Perilaku Menjaga Asupan Nutrisi Pada Ibu Hamil Trimester
I Di Puskesmas Gampengrejo
Catatan : 1. Wajib menerapkan protokol kesehatan dan menaati peraturan di
lahan penelitian.
2. Data hasil kegiatan penelitian hanya boleh digunakan untuk
kepentingan penyelesaian tugas dan tidak akan digunakan untuk
tujuan lain yang merugikan Pemerintah Daerah.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka **dapat disetujui** kegiatan tersebut diatas.
Demikian untuk menjadikan perhatian.

Kepala Dinas Kesehatan,

dr. Ahmad Khotib
Pembina Utama Muda
NIP. 197003242002121003

Lampiran 5 Surat Balasan Lokasi Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN KEDIRI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS GAMPENG

Jl. Raya Gampeng No. 124 Kec. Gampengrejo Kab. Kediri 64182
 Telepon 082228248911 Pos-el: puskesmas.gampeng@gmail.com
 Laman: www.dinkes.kedirikab.go.id

Kediri, 24 Juli 2024

Nomor : 070/986/418.25.3.71/2024
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : Surat Balasan Permohonan Melaksanakan
Penelitian dan Pengambilan Data Awal

Kepada Yth. **Ketua Stikes Ganesha Husada Kediri**
 di-

KEDIRI

Menindaklanjuti surat Saudara Nomor 038/AJ/SGH/V/2024 tanggal 19 Juli 2024 perihal Surat Tembusan Permohonan Melaksanakan Penelitian dan Pengambilan Data Awal. Bahwa guna pelaksanaan Penelitian dan Pengambilan Data Awal Penelitian sebagai dasar Penyusunan Skripsi Mahasiswa S1 Keperawatan atas nama :

Nama : AYU FITRIANA

Judul : Pengaruh Pemberian *Health Education* dengan Media Booklet Terhadap Perilaku Menjaga Asupan Nutrisi pada Ibu Hamil Trimester 1 di Puskesmas Gampeng

Pendidikan : Mahasiswa S1 Keperawatan Stikes Ganesha Husada Kediri

Dengan ini disampaikan beberapa hal sebagai berikut :

1. Pada dasarnya kami tidak keberatan dan mengizinkan pelaksanaan penelitian tersebut di tempat kami.
2. Yang bersangkutan berkewajiban menghormati, menaati peraturan dan tata tertib.
3. Data hasil kegiatan Penelitian hanya boleh digunakan untuk kepentingan akademik/ penyelesaian tugas dan tidak akan digunakan untuk tujuan lain yang dapat merugikan Pemerintah Daerah.
4. Waktu pengambilan data dilakukan di waktu hari kerja.

Demikian surat balasan dari kami, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

KERALA UPTD PUSKESMAS GAMPENG



drg. HERI HARTONO
 Pembina Tingkat I
 NIP 196807122003121006

NO	Puskesmas	Jumlah Bumil K1 (PWS KIA)	Jumlah Bumil K4 (PWS KIA)	Diperiksa Hb K1				Hb				Diperiksa Hb K4				Hb				KEK			
				N		%		Anemia		Anemia		Diperiksa Hb K4		Anemia		Anemia		Diperiksa LILA		KEK (LILA < 23,5			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20				
	Rumas																						
1	SEMEN	713	610	714	100,1	73	10,2	3	0,4	608	99,7	51	8,4	7	1,2	712	99,9	51	7,2				
2	MOJO	717	666	717	100,0	64	8,9	4	0,0	670	100,6	146	21,8	0	0,0	717	100,0	121	16,9				
3	NGADI	451	383	444	98,4	18	4,1	4	0,9	375	90,9	15	4,0	0	0,0	444	98,4	27	6,1				
4	KRAS	491	433	375	76,4	24	6,4	0	0,0	212	49,0	12	5,7	0	0,0	447	91,0	64	14,3				
5	PELAS	272	261	268	98,5	39	14,6	0	0,0	236	90,4	20	8,5	0	0,0	263	98,5	30	11,2				
6	NGADILUWIH	541	477	528	97,6	66	12,5	5	0,9	466	97,7	59	12,7	1	0,2	523	97,6	48	9,1				
7	WONOREJO	510	487	510	100,0	60	11,8	0	0,0	489	100,4	54	11,0	0	0,0	510	100,0	57	11,2				
8	BLABAK	912	745	882	96,7	96	10,9	1	0,1	732	98,3	40	5,5	0	0,0	872	95,6	44	5,0				
9	WATES	627	558	619	98,7	90	14,5	0	0,0	521	93,4	58	11,1	0	0,0	624	99,5	34	5,4				
10	SIDOMULYO	397	314	394	99,2	30	7,6	0	0,0	306	97,5	21	6,9	1	0,3	397	100,0	39	9,8				
11	NGANCAR	640	584	640	100,0	92	14,4	1	0,2	584	100,0	46	7,9	2	0,3	640	100,0	60	9,4				
12	PUNCU	784	628	780	99,5	46	5,9	0	0,0	629	100,2	23	3,7	2	0,3	781	99,6	89	11,4				
13	PLOSOKLATEN	458	425	458	100,0	108	23,6	6	1,3	436	102,6	134	30,7	1	0,2	458	100,0	92	20,1				
14	PRANGGANG	635	562	584	92,0	25	4,3	0	0,0	592	105,3	14	2,4	0	0,0	634	99,8	69	10,9				
15	GURAH	537	496	539	100,4	21	3,9	0	0,0	496	100,0	4	0,8	0	0,0	489	91,1	19	3,9				
16	ADAN-ADAN	410	403	395	96,3	101	25,6	2	0,5	394	97,8	94	23,9	1	0,3	400	97,6	69	17,3				
17	PAGU	548	429	356	65,0	47	13,2	7	2,0	245	57,1	37	15,1	3	1,2	311	56,8	38	12,2				
18	GAMPENG	410	377	379	92,4	37	9,8	0	0,0	338	89,7	72	21,3	0	0,0	410	100,0	47	11,5				
19	GROGOL	593	426	423	71,3	28	6,6	1	0,2	204	47,9	5	2,5	3	1,5	428	72,2	36	8,4				
20	PAPAR	648	560	645	99,5	71	11,0	1	0,2	558	99,6	61	10,9	1	0,2	645	99,5	71	11,0				
21	PURWOASRI	373	340	373	100,0	29	7,8	0	0,0	311	91,5	21	6,8	1	0,3	373	100,0	39	10,5				
22	SUMBERJO	289	295	289	100,0	16	5,5	0	0,0	295	100,0	16	5,4	0	0,0	2							

Lampiran 7 Lembar Kartu Bimbingan Skripsi


SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
GANESHA HUSADA

SK. Mendiknas RI No. 77/D/0/2009

Jl. Soekarno Hatta Gg. Budaya Cipta II / No. 2 Tepus Kediri Telp./Fax. (0354) 689951

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : AYU FITRIANA

NIM : 21 13 1 004 1

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul : "Pengaruh Pemberian Health Education Dengan Media
Booklet Terhadap Perilaku Menjaga Asupan Nutrisi
Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gampeng"

Tanggal	Materi	Masalah	Tanda Tangan Dosen
5-6-24	Konsult Judul	Revisi Judul	
11-6-24	Judul	ACC	
12-6-24	Konsul Judul	ACC	
1-7-24	Konsult Bab I	Revisi	
5-7-24	Konsul Bab I	Revisi	
26-7-24	Bab I	ACC	
	Bab II & III	Revisi	
27-7-24	Bab II & IV		
28-7-24	Bab II & IV	Bab II ACC	
	Konsult	Bab IV Revisi	
30-7-24	Bab IV & V	Bab IV ACC	
	Lampiran	ACC	
		Revisi	
02-8-24	Bab 1-9 & lampiran	ACC akhir	

Lampiran 8 Surat Permohonan Bersedia Menjadi Responden

PERMOHONAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ayu Fitriana

NIM : 21.13.1.004.1

Adalah mahasiswa program studi S1 Keperawatan STIKes Ganesha Husada Kediri yang akan melaksanakan penelitian dengan judul "PENGARUH PEMBERIAN *HEALTH EDUCATION* DENGAN MEDIA BOOKLET TERHADAP PERILAKU MENJAGA ASUPAN NUTRISI PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI PUSKESMAS GAMPENG".

Sehubungan dengan penelitian yang akan dilakukan, maka dengan ini saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dan bersedia menjawab kuesioner pertanyaan yang kami ajukan dengan sejujur-jujurnya. Hasil penelitian ini akan dijadikan sebagai salah satu kepentingan ilmu pengetahuan. Identitas responden akan dirahasiakan dan tidak akan diungkapkan oleh peneliti kecuali kepada pihak yang berkepentingan, permohonan ini bersifat sukarela, apabila anda menyetujui maka saya mohon kesediannya menandatangani persetujuan ini serta menjawab pertanyaan yang saya ajukan. Dengan demikian permohonan ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Peneliti

Ayu Fitriana
NIM : 21.13.1.004.1

Lampiran 9 *Informed Consent*

INFORMED CONSENT
(LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

No Responden :

Usia :

Jenis Kelamin :

Pendidikan :

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi responden dan bersedia untuk dihubungi kembali pada penelitian yang akan dilakukan oleh saudara: Latifatul Kamilah, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan semester 6 dengan judul " PENGARUH PEMBERIAN HEALTH EDUCATION DENGAN MEDIA BOOKLET TERHADAP PERILAKU MENJAGA ASUPAN NUTRISI PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI PUSKESMAS GAMPENG ". Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner penelitian tersebut dengan secara sukarela (tanpa paksaan). Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

.....2024

(.....)

1. Nama (Initial) :
2. Umur :
 - a) ☐ 17-24 tahun c) ☐ 30-34 tahun
 - b) ☐ 25-29 tahun d) ☐ ≥ 35 tahun
3. Pendidikan :
 - a) ☐ Tidak sekolah/ Tamat SD b) ☐ Tamat SMP e) ☐ Lainnya (.....)
 - c) ☐ Tamat SMA/SMK d) ☐ Tamat diploma/Sarjana
4. Pekerjaan :
 - a) ☐ Petani e) ☐ PNS
 - b) ☐ IRT (Ibu rumah tangga) f) ☐ TNI/POLRI
 - c) ☐ Karyawan swasta g) ☐ Lainnya (.....)
 - d) ☐ Wiraswasta
5. Penghasilan per bulan :
 - a) ☐ Rp. 500.000 b) ☐ Rp. 1.000.000- 1.500.000
 - c) ☐ $>$ Rp. 1.500.000d) d) ☐ Lainnya (tuliskan)
6. Usia kehamilan :
 - a) ☐ 0-3 bulan
 - b) ☐ 4-6 bulan
 - c) ☐ 7-9 bulan
7. LiLA (Lingkar Lengan Atas) :
 - a) ☐ $< 23,5$ cm

b) $\square \geq 23,5 \text{ cm}$

8. Berat badan (BB) :

a) $\square < 50 \text{ kg}$

b) $\square 50\text{-}65 \text{ kg}$

c) $\square > 65 \text{ kg}$

9. Tinggi badan (TB) :

a) $\square < 145\text{cm}$

b) $\square 145\text{-}155 \text{ cm}$

c) $\square > 155 \text{ cm}$

10. Nilai HB :

a) $\square < 7 \text{ gr/dl}$

b) $\square 8\text{-}11 \text{ gr/dl}$

c) $\square > 11 \text{ gr/dl}$

C. Variabel Penelitian

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Seorang ibu yang kekurangan gizi ibu hamil selama masa kehamilan maka bayi yang dikandungnya tidak akan menderita kekurangan gizi		
2.	Gizi yang baik diperlukan ibu hamil agar pertumbuhan janin tidak terlambat dan bisa melahirkan bayi dengan berat normal		
3.	Ibu hamil membutuhkan zat gizi yang lebih banyak dibandingkan dengan ketika tidak hamil		
4.	Makanan bergizi hanya terdiri dari nasi dan sayur		
5.	Kekurangan asupan protein tidak berdampak buruk bagi janin dalam kandungan		
6.	Kekurangan asupan protein tidak berdampak buruk bagi janin dalam kandungan		
7.	Minum alkohol tidak berpengaruh pada kehamilan		
8.	Kekurangan asupan vitamin dan mineral tidak mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan		

9.	Mengonsumsi makanan yang mengandung garam tinggi secara terus-menerus akan menyebabkan penyakit		
10.	Makanan yang dapat mengurangi rasa mual dan muntah seperti roti, permen dan jahe		

Lampiran 11 Satuan Acara Penyuluhan

SATUUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok pembahasan : Menjaga Asupan Nutrisi Pada Ibu Hamil

Trimester 1

Sasaran : Ibu hamil Trimester 1

Tanggal penyuluhan : 9 -11 Desember 2024

Waktu : 20 menit

Tempat : Puskesmas Gampeng

A. Tujuan Umum

Setelah di beri edukasi kesehatan tentang pengetahuan menjaga asupan nutrisi pada ibu hamil trimester 1 melalui media booklet, ibu hamil dapat mengetahui dan memahami tentang cara menjaga asupan nutrisi.

B. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan ini harapkan responden mampu :

1. Menjelaskan pengertian nutrisi
2. Memahami fungsi nutrisi
3. Memahami dampak nutrisi
4. Memahami pola makan ibu hamil

C. Metode

1. Membagikan media booklet
2. Tanya jawab

D. media

1. Media *booklet*

E. Sasaran Kegiatan

Ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Gampeng

F. Proses pelaksanaan

NO	WAKTU	KEGIATAN	KEGIATAN PESERTA
1	Pra-interaksi (15 menit)	1. Verifikasi data 2. Registrasi peserta	1. Mengisi daftar hadir dan Menuliskan no.hp 2. Masuk ruangan dan duduk dengan nyaman
2	Pembukaan (7menit)	1. Salam pembuka 2. Mempersiapkan diri 3. Menyampaikan tujuan dan manfaat penyuluhan yang akan disampaikan 4. Penandatanganan <i>informed concern</i> 5. Pemberian kuesioner (<i>pre test</i>) 6. Mengingatkan kontrak	Mendengarkan, memperhatikan, Mengikuti intruksi
3	Penyajian Materi (5menit)	Membagikan media booklet dan Melakukan penyuluhan	Memperhatikan dan Mendengarkan
4	Penutup(8 menit)	1. Mengevaluasi respon peserta Setelah mengikuti penyuluhan 2. Mempersilahkan responden untuk bertanya 3. Menyimpulkan materi yang telah Dijelaskan	Bertanya, memperhatikan, mendengarkan

		4. Menutup pertemuan dengan Kontrak waktu selanjutnya dan	
		Memberikan salam	

H. Evaluasi Formatif

Setelah mengikuti penyuluhan, maka responden akan dapat :

- a. Menyebutkan pengertian nutrisi
- b. Menyebutkan fungsi nutrisi
- c. Menyebutkan dampak nutrisi
- d. Menyebutkan pola makan ibu hamil

I. Evaluasi Sumatif

1. Peserta dimasukkan WhatsApp group, selanjutnya 2 hari sekali peserta diingatkan untuk membaca kembali media booklet diskusi dalam ruang Whats App group.
2. Evaluasi dengan pengisian kuesioner *post test* tentang pengetahuan menjaga asupan nutrisi pada ibu hamil trimester 1 setelah 1 minggu kemudian

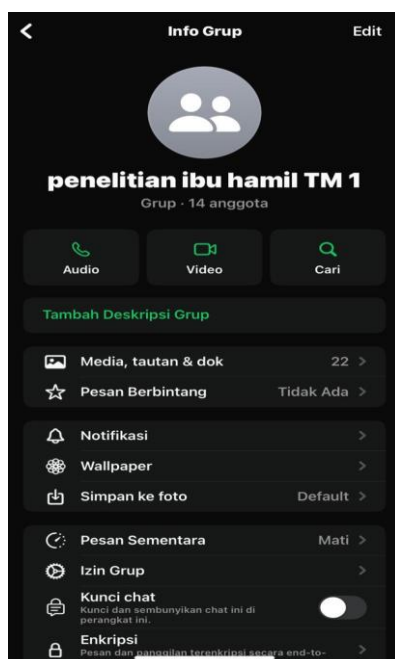
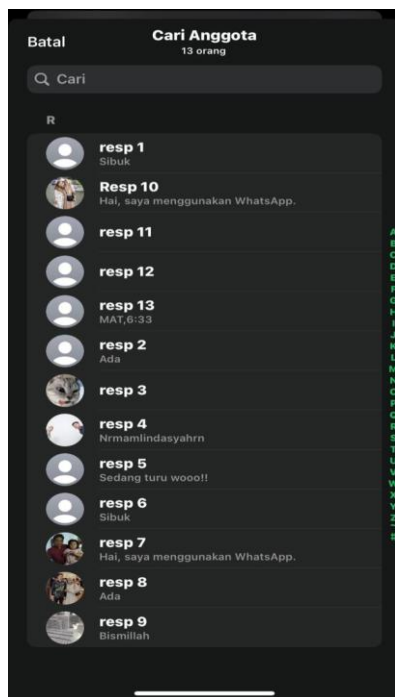
Lampiran 12 Standar Operasional Prosedur (SOP)

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
HEALTH EDUCATION DENGAN MEDIA BOOKLET
PENGETAHUAN MENJAGA ASUPAN NUTRISI PADA
IBU HAMIL TRIMESTER 1**

1. Definisi *health education* dengan media booklet adalah suatu kegiatan penyampaian pengetahuan mengenai kesehatan yang melibatkan gambar.
2. Tujuan setelah selesai mengikuti pendidikan kesehatan media booklet diharapkan responden :
 1. Mampu menyebutkan pengertian nutrisi
 2. Mampu menyebutkan fungsi nutrisi
 3. Mampu menyebutkan dampak nutrisi
 4. Mampu menyebutkan pola makan ibu hamil
3. Prosedur kerja
 - a. Fase pra interaksi
 1. Verifikasi data
 2. Mempersiapkan alat media booklet
 - b. Fase orientasi
 1. Memberi salam
 2. Memperkenalkan diri sebagai peneliti
 3. Menjelaskan tujuan penelitian
 4. Menanyakan kesiapan responden
 5. Kontrak waktu penayangan video 5 menit
 - c. Fase kerja
 1. Mengatur posisi yang nyaman kepada responden
 2. Pengisian kuesioner pree test tentang pengetahuan menjaga asupan nutrisi

3. Pembagian media booklet tentang pengetahuan menjaga asupan nutrisipada ibu hamil trimester 1
 4. Peserta dimasukkan grup WhatsApp, selanjutnya 1 minggu 2 kali peserta diingatkan untuk membaca Kembali booklet yang telah dibagikan di grup dan memfasilitasi untuk tanya jawab/ diskusi dalam ruang grup.
 5. Evaluasi dengan pengisian kuesioner post test tentang pengetahuan setelah 1 minggu kemudian
- d. Fase terminasi
- 1) Salam penutup dan terimakasih.

Lampiran 13 : Grup Whats App dan dokumentasi



Lampiran 15 : Distribusi Frekuensi Data Hasil Penelitian

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25 - 29 Tahun	6	46.2	46.2	46.2
	30 – 34 Tahun	7	53.8	53.8	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

pendidikan terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak tamat sekolah / SD	2	15.4	15.4	15.4
	Tamat SMP	4	30.8	30.8	46.2
	Tamat SMA/SMK	5	38.5	38.5	84.6
	Tamat Diploma/ Sarjana	2	15.4	15.4	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Petani	1	7.7	7.7	7.7
	ibu rumah tangga	6	46.2	46.2	53.8
	karyawan swasta	4	30.8	30.8	84.6
	Wirawasta	2	15.4	15.4	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

penghasilan perbulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rp. 500.000	3	23.1	23.1	23.1
	Rp. 1.000.000 -1.500.000	4	30.8	30.8	53.8
	Rp.≥ 1.500.000	4	30.8	30.8	84.6
	Lainnya	2	15.4	15.4	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

usia kehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0 – 3 bulan	13	100.0	100.0	100.0

LILA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤ 23,5 cm	2	15.4	15.4	15.4
	≥ 23,5 cm	11	84.6	84.6	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Berat Badan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤ 50 kg	3	23.1	23.1	23.1
	50-65 kg	5	38.5	38.5	61.5
	≥ 65 kg	5	38.5	38.5	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Tinggi badan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤ 145 cm	1	7.7	7.7	7.7
	145-155 cm	2	15.4	15.4	23.1
	≥ 155 cm	9	69.2	69.2	92.3
	5	1	7.7	7.7	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

nilai HB

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤ 7 gr/dl	1	7.7	7.7	7.7
	8 – 11 gr/dl	1	7.7	7.7	15.4
	≥ 11 gr/dl	11	84.6	84.6	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Lampiran 16 : Hasil Uji *willcoxon***PreTest * PostTest Crosstabulation**

			PostTest			
			BAIK	CUKUP	KURANG	Total
PreTest	BAIK	Count	3	0	1	4
		% within PreTest	75.0%	0.0%	25.0%	100.0%
		% of Total	23.1%	0.0%	7.7%	30.8%
	CUKUP	Count	3	0	0	3
		% within PreTest	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		% of Total	23.1%	0.0%	0.0%	23.1%
	KURANG	Count	5	1	0	6
		% within PreTest	83.3%	16.7%	0.0%	100.0%
		% of Total	38.5%	7.7%	0.0%	46.2%
Total	Count	11	1	1	13	
	% within PreTest	84.6%	7.7%	7.7%	100.0%	
	% of Total	84.6%	7.7%	7.7%	100.0%	

Test Statistics^a

	posttest - pretest
Z	-3.071 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.002

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 17 : Rekapitulasi Data

DATA UMUM DAN DATA KHUSUS PRE TEST

KODE	umur	pendidikan	pekerjaan	penghasilan	usia hamil	LILA	BB	TB	HB
1.	3	1	2	2	1	2	2	3	3
2.	2	2	1	1	1	2	3	3	3
3.	2	3	3	3	1	2	3	3	3
4.	3	3	2	1	1	2	2	3	3
5.	2	4	2	4	1	2	3	3	3
6.	2	3	2	3	1	2	3	3	3
7.	3	1	4	2	1	2	2	5	3
8.	3	2	2	4	1	2	2	2	3
9.	2	2	3	3	1	1	1	2	3
10.	3	3	3	2	1	2	2	3	3
11.	3	4	4	3	1	2	3	3	3
12.	3	2	2	1	1	2	1	1	1
13.	2	3	3	2	1	1	1	3	2

JAWABAN SOAL PRE TEST

NO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL	PERSENTASE	KATEGORI	KODE
1.	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	4	40,00%	KURANG	1
2.	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	80,00%	BAIK	3
3.	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	30,00%	KURANG	1
4.	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	5	50,00%	KURANG	1
5.	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	6	60,00%	CUKUP	2
6.	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	6	60,00%	CUKUP	2
7.	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	6	60,00%	CUKUP	2
8.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90,00%	BAIK	3
9.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	80,00%	BAIK	3
10.	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	5	50,00%	KURANG	2
11.	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	20,00%	KURANG	2
12.	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	6	60,00%	KURANG	2
13.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90,00%	BAIK	3

JAWABAN SOAL POST TEST

NO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL	PERSentase	KATEGORI	KODE
1.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100,00%	BAIK	1
2.	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90,00%	BAIK	1
3.	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90,00%	BAIK	1
4.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100,00%	BAIK	1
5.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100,00%	BAIK	1
6.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100,00%	BAIK	1
7.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100,00%	BAIK	1
8.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90,00%	BAIK	1
9.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10,00%	BAIK	1
10.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10,00%	BAIK	1
11.	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90,00%	BAIK	1
12.	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	70,00%	CUKUP	2
13.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10,00%	KURANG	3

