

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Unit Pelayanan Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Ubud I merupakan salah satu dari 13 puskesmas di Kabupaten Gianyar. Berlokasi di Jalan Dewi Sita, Ubud, Kecamatan Ubud, puskesmas ini terletak pada ketinggian ± 300 meter di atas permukaan laut dengan wilayah kerja seluas $\pm 25,5$ km². UPTD Puskesmas Ubud I melayani lima wilayah administratif, yaitu Desa Petulu, Desa Peliatan, Desa Lodtunduh, Desa Mas, dan Kelurahan Ubud. Adapun batas wilayahnya meliputi Desa Gentong (Kecamatan Tegalalang) di utara, Desa Pejeng (Kecamatan Tampaksiring) di timur, Desa Batuan (Kecamatan Sukawati) di selatan, dan Desa Kedewatan Ubud (wilayah kerja Puskesmas Ubud II) di barat.

Puskesmas Ubud I memberikan perhatian besar pada pelayanan antenatal care (ANC) guna menjamin kesehatan ibu hamil dan janin. Layanan ANC mencakup pemeriksaan tekanan darah, pemantauan pertumbuhan janin, pemeriksaan laboratorium, pemberian suplemen, serta edukasi terkait gizi seimbang dan tanda bahaya kehamilan. Pelayanan dilakukan secara terintegrasi oleh tim kesehatan dengan pendekatan holistik yang memperhatikan aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan ibu hamil.

Sebagai bagian dari upaya menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), serta mendukung transformasi layanan primer dan pencapaian *Sustainable Development Goals (SDGs)* di bidang kesehatan ibu dan anak, Puskesmas Ubud I juga melaksanakan program perbaikan gizi bagi ibu hamil,

khususnya yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). Program ini berupa pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal yang diproduksi oleh rekanan mitra puskesmas. Pembiayaan program berasal dari dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), dengan anggaran sebesar Rp25.000 per porsi yang disediakan setiap hari selama 21 hari per bulan, selama tiga bulan berturut-turut.

2. Gambaran karakteristik sosiodemografi subjek penelitian

Distribusi frekuensi dan statistik subjek penelitian menurut umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan paritas, dan umur kehamilan disajikan pada Tabel 3 sebagai berikut.

Tabel 3		
Distribusi Frekuensi Karakteristik Sosiodemografi Subjek Penelitian		
Karakteristik Sosiodemografi	f	%
Usia Ibu (<i>mean±SD, median, min-max</i>)	(25,97±4,694,25,5, 20-35)	
≤20tahun	8	26,7
20-30 tahun	17	56,7
>30-35 tahun	5	16,6
Total	30	100
Pendidikan		
Dasar (SD-SMP)	5	16,7
Menengah (SMA)	14	46,6
Tinggi (Perguruan Tinggi)	11	36,7
Total	30	100
Pekerjaan		
Bekerja	19	63,3
Tidak Bekerja	11	36,7
Total	30	100
Pendapatan		
≤UMK	15	50,0
>UMK	15	50,0
Total	30	100
Paritas (<i>mean±SD, median, min-max</i>)	(1,87±0,860,2, 1-3)	
Primipara	13	43,3
Multipara	17	56,7
Total	30	100
Umur Kehamilan (<i>mean±SD, median, min-max</i>)	(6,97±2,671,6,5, 3-11)	
≤ 6 minggu	15	50,0
7-12 minggu	15	50,0
Total	30	100

Keterangan: Uji Descriptive Statistics

Karakteristik responden pada Tabel 3, menunjukkan bahwa lebih dari setengah (56,7%) ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubud berada pada rentang usia 20-30 tahun dengan rata-rata usia ibu 26 tahun. Ibu dengan pendidikan terakhir menengah lebih dominan dibandingkan tingkat pendidikan lainnya. Sebagian besar (63,3%) ibu hamil juga tidak bekerja dan ibu hamil yang memiliki pendapatan $\leq$ UMK maupun $>$ UMK Gianyar sama banyaknya. Ditinjau dari paritas ibu, lebih dari setengahnya (56,7%) tergolong multipara dengan umur kehamilan saat ini antara 7-12 minggu

3. Hasil pengamatan terhadap subjek penelitian berdasarkan variabel penelitian

a. Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ubud I

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah kondisi defisiensi gizi pada ibu hamil akibat tidak terpenuhinya kebutuhan nutrisi yang meningkat selama kehamilan (Kusumastuti et al., 2023). Kecukupan asupan nutrisi pada ibu hamil dilihat dari status gizi ibu hamil salah satunya dapat digambarkan dengan ukuran lingkaran lengan atas (LILA). Risiko KEK dapat dicegah dengan menjaga status gizi ibu hamil dengan LILA tidak kurang dari 23,5 cm.

Kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubud I disajikan dalam Tabel 4 sebagai berikut.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ubud I

Variabel Penelitian	f	%
Status Gizi (mean $\pm$ SD, median, min-max)	(20,5 $\pm$ 1,64, 25, 22-28)	
KEK	11	36,7
Tidak KEK	19	63,3
Total	30	100

Pada Tabel 4 dapat diketahui bahwa terdapat 11 ibu hamil (36,7%) yang mengalami KEK.

b. Pengetahuan tentang Gizi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ubud I

Pengetahuan tentang gizi diukur dengan menggunakan kuesioner. Hasil pengukuran pengetahuan, kemudian dikategorikan menjadi tiga, yaitu, pengetahuan kurang (persentase jawaban benar 0-55%), pengetahuan cukup (persentase jawaban benar 56-74%), dan pengetahuan baik (persentase jawaban benar 75-100%). Adapun distribusi frekuensi pengetahuan tentang gizi pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubud I dapat dilihat pada Tabel 5 berikut ini.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan tentang Gizi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ubud I

Variabel Penelitian	f	
Pengetahuan		
(<i>mean</i> ± <i>SD</i> , <i>median</i> , <i>min-max</i>)	(65,67±16,57, 70, 36,7-93,3)	20,0
Kurang	6	63,3
Cukup	19	16,7
Baik	5	
Total	30	100

Keterangan: Uji Descriptive Statistics

Pada Tabel 5 dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil (63,3%) ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubud I memiliki pengetahuan cukup tentang gizi.

4. Hasil analisis data

Pengetahuan terkait gizi selama kehamilan sangat diperlukan oleh seorang ibu hamil di dalam merencanakan menu makanannya, jika tanpa disadari oleh pengetahuan akan sulit mengatur makanan. Terutama untuk menangani keluhan-keluhan kehamilan pada tiap trimesternya, dengan demikian sedini mungkin ibu

hamil harus diberikan pengetahuan kesehatan tentang gizi yang memenuhi kebutuhan janin dan dirinya selama kehamilan (Fitrianingtyas, 2018)

Hubungan tingkat pengetahuan tentang gizi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubud I dianalisis menggunakan uji *Rank Spearman*, adapun hasilnya dapat dilihat pada Tabel 7 berikut ini.

Tabel 7
Hasil Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Gizi
Dengan Kejadian KEK Ibu Hamil

	Kejadian KEK	
Tingkat Pengetahuan	Koefisien korelasi (r)	0,415
	Nilai p	0,023
	n	30

Hasil uji *spearman rank* pada Tabel 7 menunjukkan bahwa nilai p: 0,023 (<0,05). Hal ini berarti terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang gizi terhadap kejadian KEK.

Hasil analisis menunjukkan nilai r (koefisien korelasi): 0,415 yang menunjukkan korelasi cukup kuat antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian KEK. Hubungan dengan arah positif menunjukkan semakin baik tingkat pengetahuan, maka status gizinya cenderung semakin baik atau kejadian KEK semakin menurun. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang gizi dengan kejadian KEK memiliki korelasi positif dan cukup kuat.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan ibu hamil tentang gizi di wilayah Kerja Puskesmas Ubud I

Pada penelitian ini, sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan cukup baik. Temuan ini sejalan dengan penelitian Wiji et al. (2022), yang menemukan 54,9% dari 82 orang ibu hamil memiliki pengetahuan cukup baik tentang gizi. Pengetahuan merupakan salah satu faktor tidak langsung yang berkontribusi terhadap terjadinya KEK pada ibu hamil. Salah satu bentuk pengetahuan yang penting dimiliki oleh ibu hamil adalah terkait gizi (Fauziah & Febriyanti, 2023). Pengetahuan gizi pada masa awal kehamilan sangat penting karena trimester pertama merupakan periode organogenesis, yaitu pembentukan organ-organ penting janin. Pada masa ini, kecukupan zat gizi, khususnya asam folat, zat besi, protein, dan vitamin, sangat dibutuhkan untuk mendukung tumbuh kembang janin yang optimal serta mencegah terjadinya komplikasi seperti cacat tabung saraf dan bayi berat lahir rendah (BBLR) (Kemenkes RI, 2020).

Pengetahuan gizi yang baik membantu ibu dalam memilih makanan bergizi seimbang, memahami pentingnya suplementasi, serta menghindari praktik makan yang salah. Menurut penelitian Sari et al. (2023), tingkat pengetahuan gizi yang baik berkorelasi dengan perilaku konsumsi makanan sehat selama kehamilan. Mereka menemukan bahwa 60% ibu hamil dengan pengetahuan baik cenderung mengonsumsi makanan sesuai prinsip gizi seimbang dibandingkan dengan mereka yang berpengetahuan rendah.

Namun, hasil ini berbeda dengan penelitian Mustafa et al. (2022), yang menyatakan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester pertama masih memiliki pengetahuan gizi yang kurang, terutama terkait fungsi zat gizi mikro seperti zat besi

dan asam folat. Perbedaan ini diduga disebabkan oleh variasi tingkat pendidikan, sumber informasi yang diakses, serta efektivitas program penyuluhan gizi oleh tenaga kesehatan. Hal ini menunjukkan pentingnya *intervensi* edukasi gizi sejak awal kehamilan, baik melalui kunjungan antenatal maupun kelas ibu hamil, untuk memastikan bahwa semua ibu memiliki pengetahuan yang memadai dalam menjaga kesehatan diri dan janinnya (Noviyanti et al., 2023).

2. Kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ubud I

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (63,3%) ibu hamil trimester I di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubud I tidak mengalami KEK. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Diningsih et al. (2021), yang menunjukkan bahwa dari 104 ibu hamil yang diteliti, sebanyak 57,7% tidak mengalami KEK. Begitupula penelitian (Putri et al., 2019) Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan kondisi yang ditandai dengan buruknya status gizi akibat rendahnya asupan makanan, khususnya yang mengandung zat gizi makro sebagai sumber energi, yang berlangsung dalam jangka waktu lama. (Arsesiana & Diah, 2022).

Pada ibu hamil KEK dapat terjadi akibat tidak terpenuhinya kebutuhan nutrisi yang meningkat selama kehamilan (Kusumastuti et al., 2023). Kondisi ini ditandai dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) $< 23,5$ cm (Kemenkes RI, 2021b). Studi menunjukkan kejadian KEK ibu hamil dipengaruhi oleh dua jenis faktor, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor eksternal meliputi pendapatan, pekerjaan, tingkat pendidikan, dan latar belakang budaya, sedangkan faktor internal mencakup usia, kondisi fisik, dan adanya infeksi. Pada penelitian ini, ibu hamil trimester I yang diteliti berada pada rentang usia 20-35 tahun. Studi menunjukkan rentang usia

20 hingga 35 tahun dianggap sebagai usia ideal untuk menjalani kehamilan. Pada usia ini, kondisi fisik dan rahim wanita umumnya telah cukup matang untuk mendukung proses kehamilan, serta secara emosional wanita biasanya sudah lebih siap untuk menjalani peran sebagai seorang ibu (Dimas Heruyanto et al., 2022).

Hasil penelitian menemukan ibu hamil dengan usia 28-35 tahun lebih dominan mengalami KEK dibandingkan usia yang lebih muda. Temuan ini bertentangan dengan teori yang menunjukkan bahwa usia ibu berperan dalam menentukan jumlah kalori dan zat gizi yang dibutuhkan selama kehamilan. Semakin bertambah usia ibu hamil, maka kebutuhan gizinya cenderung meningkat karena organ tubuh yang mulai menurun fungsinya memerlukan lebih banyak energi untuk tetap bekerja secara optimal dalam mendukung proses kehamilan (Dewi et al., 2021).

Selain usia, latar belakang pendidikan juga menjadi salah satu faktor penting yang akan berpengaruh terhadap status kesehatan dan gizi ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pendidikan menengah (SMA) dan ibu hamil dengan pendidikan dasar cenderung mengalami KEK. Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian Yuniar & Fatmawati (2023) di wilayah Surakarta yang menemukan bahwa mayoritas ibu hamil (64,2%) merupakan lulusan SMA. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah baginya untuk menerima informasi (Widyawati & Sulistyoningtyas, 2020).

Faktor pekerjaan juga adalah faktor yang memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian KEK yang dialami oleh ibu hamil. Pada penelitian ini mayoritas ibu hamil bekerja dan ibu hamil yang bekerja lebih dominan mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak bekerja. Berbeda dengan hasil penelitian

sebelumnya yang menemukan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja cenderung mengalami KEK (Diningsih et al., 2021). Begitu pula penelitian Ernawati (2018), menegaskan bahwa adanya korelasi antara status pekerjaan dengan KEK yang dialami ibu hamil. Ibu hamil yang tidak bekerja memiliki risiko 9,286 kali lebih tinggi mengalami KEK dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Hal ini dikarenakan banyaknya pekerjaan rumah tangga yang dilakukan oleh ibu sehingga menguras banyak tenaga dan energi tanpa diimbangi dengan asupan makanan yang memadai (Swandini & Ningrum, 2020).

Pendapatan merupakan faktor yang paling penting karena menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi (Fransiska et al., 2022). Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas ibu hamil memiliki pendapatan >UMK Gianyar. Ibu hamil dengan pendapatan $\leq$ UMK cenderung lebih sering mengalami KEK dibandingkan ibu hamil dengan ibu hamil yang memiliki pendapatan >UMK. Sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa ibu hamil dengan pendapatan rendah 6,400 kali lebih beresiko mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang berpendapatan tinggi (Fransiska et al., 2022). Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat pendapatan sangat berpengaruh terhadap kemampuan membeli bahan pangan sehari-hari, yang pada akhirnya berdampak pada status gizi ibu hamil (Dhiu et al., 2022).

Kehamilan dan persalinan sering memiliki hubungan yang sangat erat dengan status gizi pada ibu hamil. Sehingga paritas menjadi salah satu faktor terjadinya KEK pada ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil merupakan multipara. Ibu hamil yang merupakan multipara cenderung tidak mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil primipara. Temuan ini sesuai

dengan hasil penelitian Wahyuni et al. (2020), yang menemukan bahwa semakin sering seorang wanita hamil dan melahirkan maka risiko mengalami KEK akibat kekurangan gizi semakin besar karena kehamilan menguras cadangan zat besi dalam tubuh. Ibu hamil multipara memiliki risiko 13 kali lebih besar untuk mengalami KEK dibandingkan pada ibu hamil yang primipara.

Selain itu, umur kehamilan juga memiliki hubungan yang signifikan dengan risiko terjadinya KEK. Pada penelitian ini, responden yang diteliti adalah ibu hamil trimester I (umur kehamilan 1-12 minggu). Hasil penelitian menunjukkan ibu hamil dengan umur kehamilan lebih muda lebih dominan mengalami KEK. Menurut teori, kekurangan asupan gizi pada fase ini dapat berdampak pada status gizi ibu di trimester berikutnya. Temuan ini berbeda dengan teori yang menyatakan seiring bertambahnya usia kehamilan, kebutuhan kalori dan zat gizi meningkat secara signifikan untuk mendukung pertumbuhan janin dan perubahan fisiologis tubuh ibu. Apabila asupan nutrisi tidak mencukupi, maka risiko terjadinya KEK menjadi lebih tinggi (Kemenkes RI, 2021a). Oleh karena itu, pemantauan status gizi dan pemberian edukasi gizi yang tepat di setiap fase kehamilan sangat penting untuk mencegah terjadinya KEK pada ibu hamil.

3. Hubungan pengetahuan tentang gizi pada ibu hamil dengan Kejadian KEK di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ubud I

Program edukasi pada ibu hamil yang sudah dilakukan di UPTD Puskesmas Ubud I yaitu pada saat kegiatan kelas ibu hamil dan kelas ibu balita diberikan penyuluhan terkait tentang asupan nutrisi bagi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan sesuai trimester kehamilan serta pemanfaatan buku KIA melalui media lembar balik dan leaflet.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan tentang gizi berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja kerja UPTD Puskesmas Ubud I. Ibu hamil dengan pengetahuan baik seluruhnya tidak mengalami KEK, sedangkan ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang lebih dominan mengalami KEK. Temuan ini sesuai dengan beberapa studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa pengetahuan tentang gizi berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Ibu hamil dengan pengetahuan gizi yang lebih baik cenderung memiliki risiko lebih rendah mengalami KEK (Muliati, 2022; Mustafa et al., 2022; Silfia & Maineny, 2022). Penelitian Nadrah et al. (2024). menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan rendah memiliki risiko 28 kali lebih besar untuk mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pengetahuan gizi yang baik. Studi lain juga menemukan bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik berpeluang 3,259 untuk mengonsumsi habis pemberian makanan tambahan dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang baik (Amalina et al., 2022).

Edukasi gizi bagi ibu hamil sangat penting karena asupan makanan berpengaruh langsung terhadap tumbuh kembang janin. Pengetahuan tentang kandungan zat gizi pada makanan membantu ibu menyusun menu yang seimbang dan bergizi, tidak sekadar untuk mengenyangkan, tetapi juga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan keluarga. Selain itu, pengetahuan gizi turut memengaruhi perilaku konsumsi ibu dalam kehidupan sehari-hari. Ibu dengan pemahaman gizi yang baik cenderung lebih cermat dalam memilih dan mengolah makanan, serta menjaga variasi asupan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi secara optimal (Kemenkes RI, 2021a).

Kurangnya pengetahuan tentang kebutuhan gizi selama kehamilan dapat menyebabkan ibu tidak memahami cara yang tepat dalam memenuhi kebutuhan nutrisi, yang pada akhirnya dapat berdampak negatif terhadap kesehatan ibu maupun janin (Paramashanti, 2019). Edukasi gizi yang efektif dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku gizi ibu hamil, sehingga mengurangi risiko KEK. Pernyataan ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa edukasi tentang gizi terbukti meningkatkan pengetahuan ibu hamil terhadap KEK. Hasil studi menemukan adanya peningkatan pengetahuan sebesar 72% setelah pemberian edukasi tentang gizi (Lestari et al., 2021).

Penelitian Nuraeni et al. (2023), mengungkapkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang KEK di Puskesmas Siko. Studi lain juga menunjukkan adanya pengaruh penggunaan media *audiovisual* dan *booklet* terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang gizi dalam pencegahan kekurangan energi kronis di Desa Penyengat Olak. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan media *audiovisual* dan *booklet* sebagai media edukasi atau pembelajaran terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang KEK (Nurti et al., 2021). Dengan demikian, edukasi gizi yang dilakukan secara efektif dapat berperan sebagai strategi utama dalam mencegah KEK pada ibu hamil, serta berkontribusi dalam meningkatkan kesehatan ibu dan janin. Pelaksanaan edukasi ini dapat memanfaatkan berbagai jenis media, baik dalam bentuk cetak maupun elektronik (Wulandari et al., 2021).

Pemberian edukasi tentang gizi selama kehamilan merupakan bagian dari tanggung jawab bidan dalam praktik continuity of care. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil, memberikan dukungan secara

psikologis, serta mengajak suami dan keluarga berperan aktif sebagai pendukung dalam pemenuhan kebutuhan gizi seimbang. Dengan pendekatan ini, kebutuhan nutrisi selama kehamilan diharapkan dapat terpenuhi secara optimal, pertumbuhan janin berlangsung normal dan sehat, serta keluhan selama kehamilan dapat diminimalkan (Kulsum & Wulandari, 2022).

C. Kelemahan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena hanya fokus pada analisis hubungan antara pengetahuan gizi dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil. Faktor-faktor lain seperti jenis asupan makan, pola makan sehari-hari, akses terhadap layanan kesehatan, dukungan keluarga, lingkungan dan kondisi kesehatan secara umum belum bisa diteliti. Sehingga hasil penelitian ini belum dapat menggambarkan seluruh determinan yang berkontribusi terhadap kejadian KEK secara menyeluruh. Oleh karena itu peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian KEK. Media edukasi promosi Kesehatan terkait gizi ibu hamil di UPTD Puskesmas Ubud 1 saat ini hanya dengan lembar balik dan leaflet ini juga menjadi kelemahan penelitian sehingga perlu dikembangkan media edukasi berupa video terkait pentingnya asupan gizi pada ibu hamil sehingga mampu meningkatkan kesadaran akan pentingnya gizi selama kehamilan.