

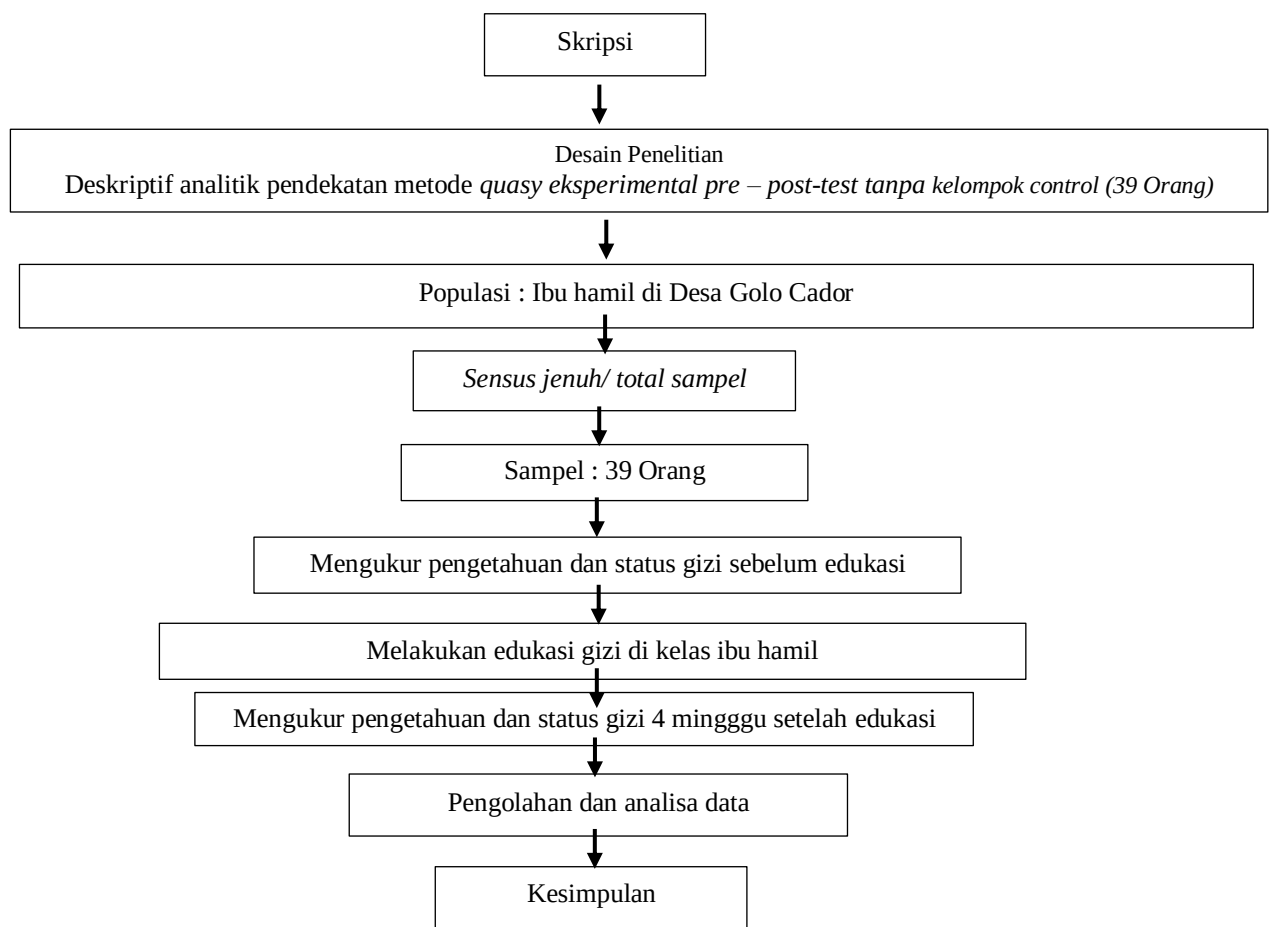
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah menggunakan jenis kuantitatif *quasi eksperimental* dengan *pre* dan *post-test one group design* tanpa kelompok kontrol.

B. Alur Penelitian



C. Tempat dan Waktu Penelitian

a. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Golo Cador – Kecamatan Wae Ri’I – Kabupaten Manggarai. Peneliti memilih lokasi ini berdasarkan jumlah Ibu hamil KEK terbanyak dalam wilayah kerja UPTD Puskesmas Timung.

b. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Maret 2026

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi dari penelitian adalah Ibu hamil di Desa Golo Cador pada Bulan Maret 2026 sejumlah 47 orang.

2. Sampel Penelitian

a. Teknik pengambilan sampel

Menurut Sugiyono (2019: 131) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan pengambilan sampel dengan teknik sensus/ sampling total. Sesuai dengan yang dikemukakan oleh Sugiyono (2019: 140) teknik sensus, yaitu “Teknik pengambilan sampel di mana seluruh anggota populasi dijadikan sampel semua” (Sugiyono,2019).

Dari seluruh populasi ibu hamil di Desa Golo Cador sebanyak 47 orang, ditetapkan kriteria inklusi yakni ibu hamil yang bersedia menjadi responden, Usia kehamilan 4 – 36 minggu serta bisa membaca dan menulis maka tersaring menjadi 39 ibu hamil yang memenuhi kriteria untuk dijadikan responden.

Oleh karena itu, sampel yang diambil dalam penelitian ini yaitu sebanyak 39 ibu hamil di Desa Golo Cador Kecamatan Wae Ri'i. Enumerator penelitian ini adalah peneliti sendiri dengan didampingi oleh 2 (dua) orang bidan pelaksana kelas ibu hamil.

b. Kriteria inklusi :

- 1) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden

2) Usia kehamilan 4 – 36 minggu

3) Bisa membaca dan menulis

c. Kriteria Eksklusi :

1) Usia kehamilan < 4 minggu dan >36 minggu

2) Ibu hamil yang menolak menjadi responden

E. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan secara langsung saat ibu menghadiri kelas ibu hamil dengan rincian sebagai berikut jenis data:

1. Data Primer

Identitas sampel (Ibu hamil) berisi nama, usia ibu dan usia kehamilan. data ini di ambil saat pertemuan pertama awal yang tercantum dalam lembar kuesioner.

Hasil pengukuran pengetahuan sebelum dan setelah edukasi gizi di kelas ibu hamil menggunakan kuesioner *pre* dan *post test* yang diisi oleh sampel penelitian. Hasil pengisian kuesioner ini akan dijadikan pengetahuan awal ibu hamil. Selanjutnya, sampel akan diberi perlakuan berupa pemberian edukasi sebanyak 4 kali pertemuan sesuai dengan materi Gizi Ibu hamil yang telah disiapkan dengan estimasi waktu maksimal 30 menit per pertemuan. media edukasi yang digunakan berupa Buku KIA, Leaflet, materi power point tentang gizi ibu hamil, Selanjutnya pada pertemuan keempat, sampel akan Kembali diberikan kuesioner yang sama seperti pada pertemuan pertama dan skor akhir akan dihitung sebagai pengetahuan ibu setelah edukasi.

Hasil pengukuran status gizi ibu dengan menggunakan indikator ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), Indeks Massa Tubuh (IMT) yang menggunakan pengukuran

dengan timbangan dewasa serta *microtoise* yang diukur sebanyak 2 kali yaitu pada pertemuan pertama (data awal) dan pertemuan keempat (data akhir).

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data kondisi dan usia kehamilan ibu serta penyakit penyerta (jika ada) yang diperoleh dari laporan rutin bulanan UPTD Puskesmas Timung sebagai Puskesmas pengampu Desa Golo Cador.

F. Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

Hasil pengukuran pengetahuan sebelum dan setelah edukasi gizi di kelas ibu hamil menggunakan kuesioner *pre* dan *post test* yang diisi oleh sampel penelitian. Sampel akan diberikan masing-masing 1 kuesioner yang berisi 16 pernyataan. Hasil pengisian kuesioner ini akan dijadikan pengetahuan awal ibu hamil. Selanjutnya, sampel akan diberi perlakuan berupa pemberian edukasi sebanyak 4 kali pertemuan sesuai dengan materi yang telah disiapkan dengan estimasi waktu maksimal 30 menit per pertemuan. media edukasi yang digunakan berupa Buku KIA, Leaflet, materi power point tentang gizi ibu hamil, Selanjutnya pada pertemuan keempat, sampel akan Kembali diberikan kuesioner yang sama seperti pada pertemuan pertama dan skor akhir akan dihitung sebagai pengetahuan ibu setelah edukasi.

Hasil pengukuran status gizi ibu dengan menggunakan indikator ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), dan Berat Badan menggunakan pengukuran dengan

timbangan dewasa serta *microtoise* yang diukur sebanyak 2 kali yaitu pada pertemuan pertama (data awal) dan pertemuan keempat (data akhir).

Gizi Baik : Skor 2 (LILA >23,5 cm) dan kenaikan berat badan sesuai standar usia kehamilan

KEK : Skor 1 (LILA <23,5 cm) dan kenaikan berat badan < standar usia kehamilan.

G. Instrument Penelitian

Instrumen penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah lembar pre dan *post-test* tentang Gizi yang berisi 16 pernyataan dengan 2 (dua) pilihan jawaban.

Skala yang digunakan adalah *skala Guttman* untuk mendapatkan jawaban yang tegas dari responden .

Skoring untuk Pengetahuan

Pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 75\%$

Pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56 – 74%

Pengetahuan kategori Kurang jika nilainya < 55% .

(Sugiyono, 2022a)

1. Uji Validitas Dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Kuesioner yang digunakan telah melewati uji validitas sebanyak 1 kali di Desa Wae Ri'i dengan melibatkan 15 orang responden.

Validitas (kesahihan) adalah menyatakan apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2015). Instrumen yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapat data itu valid. Dalam uji validitas untuk dapat mengetahui kuesioner dikatakan valid

yaitu dihitung menggunakan product moment and pearson. Jika r hitung $>$ r tabel (0,468) maka item soal dinyatakan valid dengan tingkat kemaknaan 0,05. Uji validitas akan dilaksanakan di Dusun Lento Desa Wae Ri'i dengan melibatkan 15 orang responden. Hasil uji validitas dari 26 pertanyaan, menghasilkan 10 pertanyaan tidak valid (2,9,13,14,16,18,19,22 dan 26) yang akhirnya tidak digunakan dalam kuesioner penelitian. Pernyataan yang valid sebanyak 16 pernyataan digunakan dalam penelitian ini.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas (keandalan) adalah adanya suatu kesamaan hasil apabila pengukuran dilaksanakan oleh orang yang berbeda ataupun waktu yang berbeda (Nursalam, 2015). Untuk menguji reabilitas digunakan metode *alpa cronbach*. Ukuran kemantapan alpha dapat di interprestasikan seperti tabel berikut:

Tabel 5

Kategori Tinggi Rendahnya Reliabilitas sumber :(Arikunto, 2011)

Alpha	Tingkat Reliabilitas
0,00-0,20	Hampir tidak ada korelasi (alat tes tidak valid)
>0,20-0,40	Korelasi rendah (Validitas rendah)
>0,40-0,60	Korelasi sedang (Validitas sedang)
>0,60-0,80	Korelasi tinggi (Validitas tinggi)
>0,80-1,00	Korelasi sempurna (Validitas sempurna)

16 pernyataan yang telah dinyatakan valid telah dilanjutkan dengan uji reliabilitas dengan hasil *Cronbach's Alpha* sebesar 0.908 (Korelasi Sempurna)

2. Pengolahan Data Dan Analisa Data

a. Pengolahan Data

Data diperoleh dengan cara mempelajari data primer berupa pengisian kuesioner pengetahuan tentang Gizi selama masa kehamilan :

1) *Editing* adalah kegiatan yang dilakukan untuk memeriksa semua daftar pertanyaan dari responden.

2) *Coding*

Dilakukan dalam memudahkan dalam pengolahan data, semua jawaban dan perlu disederhanakan yaitu dengan simbol-simbol tertentu untuk setiap jawaban (pengkodean).

a) Kategori Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 75\%$ (12 jawaban benar).

Pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56 – 74% ($\geq 8-9$ jawaban benar)

Pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $< 55\%$. (≤ 7 jawaban benar

(1) Kategori Status Gizi

(a) KEK : LILA $< 23,5$ cm dan kenaikan berat badan $<$ standar kenaikan berat badan sesuai usia kehamilan

(b) Normal : LILA $> 23,5$ cm dan kenaikan berat badan sesuai standar kenaikan berat badan sesuai usia kehamilan

3) *Tabulating* adalah kegiatan untuk menghitung data dari hasil *Coding*, sehingga selanjutnya akan ditampilkan dalam bentuk tabel.

H. Analisa Data

Data yang telah terkumpul dianalisis dengan menggunakan program SPSS, analisa data meliputi :

1. Analisa Univariat

Analisis univariat adalah menganalisis kualitas satu variabel pada suatu waktu (Achmnad Junaidi, 2025). Analisa ini digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden (pendidikan, pernah atau tidaknya mendapatkan informasi tentang gizi ibu hamil.) dan untuk mendeskripsikan variable pengetahuan (sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi gizi

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat adalah mempertimbangkan sifat-sifat dua variabel dalam hubungan satu sama lain. Sehingga dapat ditarik kesimpulan dari analisis ini. Dalam penelitian ini, uji yang digunakan adalah *t Test* atau *Wilcoxon Signed Rank Test*. Uji ini dipilih tergantung hasil uji normalitas menunjukkan data berdistribusi normal atau tidak normal (Sugiyono, 2022a).

I. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan bagian yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia. Maka etika penelitian harus diperhatikan (Nursalam). Etika penelitian adalah pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan pihak peneliti, pihak yang diteliti / subyek penelitian dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut. Etika penelitian yang diterapkan pada penelitian ini adalah:

1. Pemberian lembar persetujuan (*informed concern*)

Peneliti memberikan informasi tentang maksud dan tujuan melakukan penelitian tersebut. pada 39 responden peneliti juga memberikan kebebasan pada subyek dalam menjawab isi kuesioner tanpa adanya tekanan atau paksaan.

2. Menghormati privasi (*anonymity*)

Peneliti tidak memberikan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan responden dengan tidak mencantumkan nama responden melainkan menggunakan inisial.

a. Kerahasiaan

Peneliti menjelaskan kepada 39 responden tentang jawaban kuesioner yang telah diisi dan menjamin kerahasiaannya serta tidak akan disebarluaskan.

b. Menghormati responden (*respect person*)

Menghormati responden yang terlibat dalam penelitian dengan cara memberikan kebebasan untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ataupun mengundurkan diri sewaktu dalam proses.

c. Keadilan (*Justice*)

Peneliti memperlakukan 39 responden dengan cara yang sama tanpa membedakan agama, etnis dan sebagainya.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Desa Golo Cador, Kecamatan Wae Ri'i dengan titik lokasi terletak pada -8.570125, 120.502365. Luas Desa Golo Cador yakni 3,98 km². Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Bulan Januari Tahun 2026, Jumlah penduduk Desa Golo Cador sebanyak 3.123 jiwa termasuk di antaranya adalah ibu hamil 47 orang.



Gambar 1. Peta Desa Golo Cador

Desa Golo Cador merupakan salah satu desa dalam wilayah kerja UPTD Puskesmas Timung dan memiliki 2 (dua) kelas ibu hamil binaan. Berdasarkan data UPTD Puskesmas Timung, terdapat 13 (tiga belas) ibu hamil yang masuk dalam kategori Kekurangan Energi Kronis (KEK). Selain Desa Golo Cador, UPTD Puskesmas Timung juga melayani 5 (lima) desa binaan yang diperkuat dengan sumber daya manusia Kesehatan sebanyak 90 orang, terdiri dari 2 nutrisisionis, 42 orang bidan,

4 orang promotor kesehatan, 30 orang perawat, 2 orang perawat gigi, 2 orang sanitarian, 1 perekam medik, 1 dokter umum, 1 orang dokter gigi, 1 orang apoteker, 3 orang asisten apoteker dan 1 orang operator layanan operasional.

2. Karakteristik Subyek Penelitian

Subyek penelitian ini adalah ibu hamil di Desa Golo Cador- Kecamatan Wae Ri'i sejumlah 39 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Berikut merupakan gambaran karakteristik sampel penelitian berdasarkan tingkat pendidikan, usia ibu dan usia kehamilan:

Tabel 6
Sebaran Sampel berdasarkan Karakteristik Subyek Penelitian

No	Karakteristik	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Tingkat Pendidikan		
	SD	22	56,4
	SMP	8	20,05
	SMA	7	17,9
	Perguruan Tinggi	2	5,1
	Jumlah	39	100
2	Usia Ibu		
	20 - 35 Tahun	38	97.4
	> 35 Tahun	1	2.6
	Jumlah	39	100.0
3	Usia kehamilan		
	Trimester 1	10	25,6
	Trimester 2	20	51,3
	Trimester 3	9	23,1
	Jumlah	39	100

Tabel di atas menggambarkan bahwa dari 100% responden sasaran terbanyak yakni 22 orang (56,4%) merupakan lulusan sekolah dasar. responden dengan Pendidikan terakhir perguruan tinggi memiliki presentase terkecil yakni sebanyak 2 orang (5,1%), sisanya merupakan lulusan SMK/SMA sebanyak 7 orang (17,9%) dan 8 orang (20,5%) merupakan lulusan SMP. Tabel juga menunjukkan bahwa bahwa Sebagian besar responden yakni sebanyak 38 orang (97,4%) berusia di rentang 20-35 tahun, sedangkan 1 orang (2,6%) berusia di atas 35 tahun. Sedangkan berdasarkan usia kehamilan, ditemukan bahwa dari total 39 responden, jumlah terbesar yakni 20 orang (51,3 %) saat ini berada di usia kehamilan trimester 2 (13-

24 minggu), 10 orang (25,6%) dengan usia kehamilan trimester 1 (1-12 minggu) sedangkan 9 orang (23,1%) dengan usia kehamilan trimester 3 (25-40 minggu)

3. Hasil Pengamatan Terhadap Subyek Penelitian Berdasarkan Variabel Penelitian

a. Sebaran Sampel berdasarkan Perubahan Tingkat Pengetahuan

Tabel 7

Sebaran sampel berdasarkan perubahan tingkat pengetahuan

Pengetahuan Awal			Pengetahuan Akhir		
Kategori	n	%	Kategori	n	%
Kurang	13	33.3	Kurang	1	2.6
Cukup	19	48.7	Cukup	8	20.5
Baik	7	17.9	Baik	30	76.9
Jumlah	39	100	Jumlah	39	100.0

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden sebanyak 19 orang (48,7%) memiliki pengetahuan awal cukup, 13 orang (33,3%) memiliki pengetahuan kurang dan yang paling sedikit sebanyak 7 orang (17,9%) memiliki pengetahuan baik, sedangkan pada akhir penelitian (30 hari setelah pertemuan pertama) sebanyak 30 orang (76,9%) memiliki pengetahuan akhir baik dan sisanya sebanyak 1 orang (2,6%) dengan pengetahuan kurang dan 8 orang (20,5%) memiliki pengetahuan cukup.

b. Sebaran Sampel berdasarkan Perubahan Status Gizi

Tabel 8

Sebaran sampel berdasarkan perubahan Status Gizi

Status Gizi Awal			Status Gizi Akhir		
Kategori	n	%	Kategori	n	%
Berdasarkan Lingkar Lengan Atas			Berdasarkan Lingkar Lengan Atas		
< 23,5 cm	9	23.1	< 23,5 cm	9	23.1
> 23,5 cm	30	76.9	> 23,5 cm	30	76.9
Jumlah	39	100.0	Jumlah	39	100.0
Berdasarkan berat badan			Berdasarkan berat badan		
Gizi Kurang	3	7.7	Kenaikan Sesuai Standar	21	53.8
Normal	30	76.9	Kenaikan tidak Sesuai Standar	18	46.2
Gizi lebih	6	15.4			
Jumlah	39	100.0	Jumlah	39	100.0

Tabel di atas menunjukkan bahwa pengukuran lingkar lengan atas responden pada awal penelitian sebagian besar responden (76,9%) bukan merupakan ibu hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK)/ LILA > 23,5%. 9 orang responden (23,1%) memiliki lingkar lengan < 23,5 cm. Tabel 10 menggambarkan bahwa pada hasil pengukuran akhir lingkar lengan didapatkan data mayoritas responden yakni 30 orang (76,9 %) memiliki lingkar lengan normal, sedangkan 9 orang (>23,1%) memiliki lingkar lengan di bawah normal (<23,5cm), responden terbesar sebanyak 30 orang (76,9%) memiliki berat badan normal, 6 orang (15,4%) sebanyak 3 orang (7,7%) mengalami gizi kurang. sedangkan pada akhir penelitian tergambar bahwa 21 responden (53,8%) mengalami kenaikan berat badan sesuai standar sedangkan sisanya sebanyak 18 orang (46,2%) tidak mengalami kenaikan berat badan sesuai standar.

4. Hasil Analisis Data

Analisis dilakukan untuk menganalisa pengaruh edukasi gizi pada kelas ibu hamil terhadap status gizi ibu hamil di Desa Golo Cador Kecamatan Wae Ri'I Kabupaten Manggarai. Setelah dilakukan uji normalitas *Shapiro Wilk* dan *Kolmogorov-Smirnova* dengan responden $n=39$, didapatkan data bahwa data berdistribusi tidak normal. Hasil uji normalitas tersebut dapat dijelaskan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 9
Hasil Uji Normalitas Data ($n=39$)

	Statistic	Shapiro-Wilk df	Sig.
Pengetahuan Awal	.801	39	.000
Pengetahuan Akhir	.553	39	.000
Lingkar Lengan Atas	.522	39	.000
Berat Badan Awal	.652	39	.000
Berat Badan Akhir	.635	39	.000
Lingkar Lengan Akhir	.522	39	.000

Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data dalam penelitian ini tidak berdistribusi normal dibuktikan dengan nilai $sig < 0,05$ (0,000)

Tabel 10
Hasil Uji Wilcoxon Data ($n=39$)

	Ties	20 ^f		
	Total	39		
Pengetahuan Akhir - Pengetahuan Awal	Negative Ranks	0 ^g	.00	.00
	Positive Ranks	29 ^h	15.00	435.00
	Ties	10 ⁱ		
	Total	39		
Lingkar Lengan Akhir - Lingkar Lengan Atas	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Berat Badan Akhir - Berat Badan Awal	Negative Ranks	3 ^d	9.00	27.00

Test Statistics ^a				
	Pengetahuan Akhir - Pengetahuan Awal	Berat Badan Akhir - Berat Badan Awal	Lingkar Lengan Akhir - Lingkar Lengan Atas	
Z	-5.014 ^b	-2.995 ^b	.000 ^c	
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.003	1.000	
Test Statistics ^a				
Pengetahuan Akhir - Pengetahuan Awal	Positive Ranks	16 ^e	10.19	163.00
	Ties	20 ^f		
	Total	39		
	Negative Ranks	0 ^g	.00	.00
	Positive Ranks	29 ^h	15.00	435.00
	Ties	10 ⁱ		
	Total	39		

Tabel di atas menunjukkan data bahwa tidak terdapat perbedaan antara lingkar lengan sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil. data lain yang ditampilkan adalah terdapat 3 responden mengalami penurunan berat badan setelah kelas ibu hamil, 16 lainnya mengalami kenaikan berat badan sesuai standar dan 20 responden sisanya tidak mengalami kenaikan berat badan sesuai standar.

Hasil uji pengaruh menggunakan *Wilcoxon test* menunjukkan hasil tidak terdapat perbedaan hasil pengukuran lingkar lengan sebelum dan sesudah kelas ibu hamil dengan nilai sig 1.000. Data hasil pengukuran berat badan sebelum dan sesudah kelas ibu hamil menunjukkan nilai sig 0,003 yang berarti terdapat perbedaan/

pengaruh signifikan pada kedua data. Untuk data pengetahuan sebelum dan sesudah kelas ibu hamil menunjukkan nilai sig sebesar 0,000 ($<0,05$) atau terdapat pengaruh signifikan edukasi gizi pada kelas ibu hamil terhadap pengetahuan.

B. Pembahasan

a. Mengukur Pengetahuan gizi sebelum dan sesudah edukasi Kelas ibu hamil di Desa Golo Cador.

Pada awal penelitian, sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan cukup (48,7%) dan kurang (33,3%), serta hanya sebagian kecil yang berkategori baik (17,9%). Kondisi ini erat kaitannya dengan karakteristik demografi responden di Desa Golo Cador, di mana mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD) sebesar 56,4%.

Pendidikan merupakan landasan utama dalam membentuk kemampuan kognitif, persepsi, dan penerimaan informasi seseorang (Suwarya & Yuwono, 2017). Menurut Bagaskoro (2019), semakin tinggi tingkat formal pendidikan seseorang, semakin luas cakupan pengetahuan dan pemahaman yang dimilikinya. Tingkat pendidikan SD yang mendominasi sampel membatasi *prior knowledge* (pengetahuan awal) ibu hamil terkait pemenuhan gizi seimbang selama kehamilan (Permatasari et al., 2023).

Setelah diberikan intervensi edukasi gizi menggunakan media *PowerPoint*, *flyer*, serta *leaflet* yang dibawa pulang, terjadi peningkatan pengetahuan yang sangat signifikan. Sebanyak 76,9% responden berhasil mencapai kategori pengetahuan baik. Berdasarkan Uji *Wilcoxon*, diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti edukasi gizi melalui Kelas Ibu Hamil berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan pengetahuan responden.

Proses peningkatan pengetahuan ini dapat dijelaskan melalui teori hierarki pengetahuan Notoatmodjo (2018), di mana seseorang mengalami transformasi berpikir mulai dari tahap *Tahu (Know)*, *Memahami (Comprehension)*, *Menerapkan (Application)*, *Menganalisis (Analysis)*, *Sintesis (Synthesis)*, hingga *Evaluasi (Evaluation)*. Media edukasi cetak (*leaflet* dan *flyer*) yang fleksibel untuk dibaca berulang kali di rumah memfasilitasi proses internalisasi informasi secara bertahap selama jeda waktu 30 hari. Hambatan pendidikan formal rendah dapat diatasi secara efektif melalui pendekatan media edukasi visual yang komunikatif dan berulang.

Dari hasil penelitian dan penjabaran teori di atas, dapat tergambarkan jika pengetahuan seseorang sangat bergantung pada pendidikan dan informasi awal yang telah dimiliki oleh seseorang. Salah satu cara penilaian status gizi ibu hamil adalah dengan melakukan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), dimana ibu hamil dengan status gizi baik memiliki $LILA \geq 23,5$ dan ibu hamil dengan status gizi kurang memiliki $LILA \leq 23,5$ (Bunga, 2019). seorang Wanita Usia Subur (WUS) baru dapat dianjurkan untuk hamil jika memiliki setidaknya lingkaran lengan atas normal. Selama masa kehamilan, berat badan ibu diharapkan mengalami kenaikan sesuai standar. Pada ibu hamil trimester 1, kenaikan yang dianjurkan sebanyak 1-3 kg/ bulan. Kenaikan berat badan di trimester 2 – trimester 3 sebanyak 4 – 8 kilo gram (Kemenkes, 2024). Beberapa ibu hamil yang menjadi responden penelitian ini memiliki lingkaran lengan di bawah standar ($< 23,5\text{cm}$) yakni sebanyak 9 orang. Sisanya sebanyak 30 orang memiliki lingkaran lengan di atas normal.

Kedua data di atas menunjukkan bahwa terdapat kemungkinan adanya pengaruh antara pengetahuan dan gizi ibu hamil.

Selain itu, terdapat data yang menunjukkan adanya perubahan status gizi terutama pada peningkatan berat badan ibu hamil. 41,02 % responden (16 orang) mengalami kenaikan berat badan sesuai dengan usia kehamilan. 3 orang mengalami penurunan berat badan, sedangkan 20 ibu hamil (51,2%) tidak mengalami kenaikan berat badan yang signifikan / sesuai standar.

Hal ini sejalan dengan teori bahwa pada ibu trimester awal kehamilan, seorang ibu hamil dapat mengalami beberapa gejala seperti penurunan nafsu makan, mual dan muntah yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan/ penurunan berat badan. Selain itu, pola konsumsi setiap orang berbeda tergantung pada ketersediaan bahan pangan yang dapat disediakan oleh setiap keluarga.

b. Menilai Status Gizi Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi di Kelas Ibu Hamil.

Pada usia kehamilan trimester pertama akan terjadi pertumbuhan dan perkembangan sel telur yang berhasil dibuahi sehingga menyebabkan sel telur terbagi menjadi 3 fase yaitu: fase ovum, fase embrio, fase janin. Fase ovum yaitu fase pembelahan sel yang biasanya disebut dengan zigot. Fase ini membutuhkan waktu 10-14 hari setelah terjadinya proses pembuahan. Fase embrio yaitu fase pembentukan organ-organ utama, fase ini membutuhkan waktu sekitar 2-8 minggu. Fase janin yaitu fase pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam perut yang berlangsung mulai dari minggu ke-8 hingga minggu ke-40. Pada Usia kehamilan ini, secara bertahap ibu hamil akan mengalami peningkatan berat badan sesuai usia/ tahapan kehamilan yakni 1 -3 kg pada trimester pertama, serta 3- 8 kg selama trimester ke 2 dan trimester 3.

Data awal penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 9 ibu hamil KEK, 12 Ibu hamil dengan gizi lebih dan 25 ibu dengan status gizi dalam batas normal. semua responden ini diharapkan mengalami peningkatan berat badan sesuai usia kehamilan selama masa penelitian dan edukasi gizi.

c. Menganalisis Perbedaan status gizi ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi di kelas ibu hamil.

Hasil analisis secara keseluruhan menunjukkan bahwa pemberian edukasi gizi di Kelas Ibu Hamil memberikan pengaruh yang sangat signifikan terhadap pengetahuan ($p = 0,000$) dan memberikan pengaruh terhadap peningkatan berat badan ($p = 0,003$), namun tidak memberikan pengaruh terhadap LILA ($p = 1,000$).

Fenomena ini sejalan dengan kerangka konseptual Notoatmodjo (2018), bahwa perubahan pengetahuan merupakan domain kognitif yang paling cepat merespons intervensi edukasi. Peningkatan pengetahuan gizi mendorong perubahan sikap dan perilaku pemilihan makanan sehat sehari-hari, yang secara langsung berdampak pada penambahan berat badan harian (*short-term indicator*).

Di sisi lain, parameter status gizi kronis seperti LILA (*long-term indicator*) membutuhkan waktu yang lebih panjang serta dukungan program tambahan berupa PMT (Pemberian Makanan Tambahan) pemulihan, bukan sekadar pemberian informasi (edukasi) semata. Maka dari itu, hipotesis penelitian (H_a) diterima, dengan catatan bahwa edukasi gizi efektif merubah pengetahuan dan berat badan ibu hamil, namun memerlukan waktu intervensi yang lebih lama untuk mengubah LILA.

4. Keterbatasan

Keterbatasan penelitian ini yakni :

- a. Jumlah responden yang tidak sesuai dengan target awal dalam perhitungan sampel yakni diharapkan sebanyak 47 orang namun yang berpartisipasi sebanyak 39 orang (kesenjangan sebanyak 8 orang) akibat beberapa sasaran tidak memenuhi kriteria inklusi terkait usia kehamilan di atas 4 minggu.
- b. Tidak ada kelompok kontrol dalam penelitian sehingga tidak ada perbandingan untuk kelompok perlakuan guna memastikan bahwa apakah peningkatan status gizi hasil yang diamati benar-benar disebabkan oleh adanya edukasi gizi di kelas ibu hamil.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Pengetahuan sebelum edukasi gizi di kelas Ibu hamil dengan kategori pengetahuan Cukup yaitu sebanyak 48,7%, sedangkan setelah edukasi mayoritas sampel mengalami peningkatan pengetahuan hingga mencapai kategori Baik yaitu sebesar 76,9% .
2. Status Gizi dengan pengukuran LILA (Awal & Akhir) diperoleh hasilnya Sama dengan persentasi Normal ($>23,5$ cm) yaitu sebesar 76,9. Pengukuran Status Gizi dengan Berat Badan Kenaikan Sesuai Standar yaitu sebesar 53,8%, sedangkan persentase terendah berada pada kelompok Kenaikan Tidak Sesuai Standar sebesar 46,2% (18 orang).
3. Hasil Uji menggunakan Uji Wilcoxon dibuktikan dengan nilai p value sebesar 0,003 yang signifikan sebesar 0,000 adanya perubahan yang Signifikan.

B. Saran

1. Bagi ibu hamil diharapkan lebih aktif dalam mengikuti kelas ibu hamil selama 4 kali pertemuan hingga tuntas agar mendapatkan pengetahuan yang utuh terkait gizi selama masa kehamilan dan dapat mengaplikasikannya dalam pemenuhan gizi selama masa kehamilan.
2. Bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Timung diharapkan dapat memotivasi ibu Hamil dalam Memaksimalkan Kegiatan Kelas Ibu Hamil sehingga mendapatkan Edukasi secara Optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmnad Junaidi, M. . (2025). *Metodologi Penelitian*. www.angkasamedia.id
- Adriati, F., & Chloranyta, S. (2022). Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 10(2), 127. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v10i2.194>
- Arikunto, P. D. S. (2021). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*.
- Bartolomeus Hermopan, dkk. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Manggarai*. 32(3), 167–186.
- Fara, Y. D., Anggriani, Y., Trisyani, K., & Crisna, O. (n.d.). Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu (ABDI KE UNGU) GIZI SEIMBANG PADA IBU HAMIL. *JournalHomepage*, 170–174. <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Abdi>
- Gorontalo, S. H. P. (2021). *PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING*.
- Hanna Tabita, Dipo Wicaksono, J. Y. (2024). Perilaku Kesehatan & Promosi Kesehatan. In *Jakarta: EGC*.
- Helis Sukawati, E. S. F. (2024). *EFEKTIVITAS KELAS IBU HAMIL TERHADAP KESIAPAN IBU MENGHADAPI PERSALINAN DI PUSKESMAS TELUK PUCUNG*. 6, 968–974.
- Hukum BPK, P. P. G. (2024). Strategi Nasional Penurunan Stunting, Pemerintah Daerah Bisa Apa? *Tulisan Hukum Subbagian Hukum BPK Perwakilan Provinsi Gorontalo*, 1–25. <https://gorontalo.bpk.go.id/strategi-nasional-penurunan-stunting-pemerintah-daerah-bisa-apa/>
- Kemenkes. (2024). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Maros, H., & Juniar, S. (2016). *Konsep Kelas Ibu Hamil*. 1, 1–23.
- Nursalam. (2019). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.
- Puspitaningrum, E. M., Triwijayanti, Y., Tanjungkarang, P. K., Pusat, M., Gizi, S., & Hamil, I. (2025). *Terhadap Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas (Analysis of the Influence of Dietary Patterns and Knowledge*. 13(2), 176–182.
- Qadir, A., Putra, K. E., A, M. F., & Khairamulya, R. (2022). 1,2,3,4. 3(11), 1023–1033.
- Soekirman, T., Soenardi, S. W., Soekirman, S., Almatsier, S., Djoko, S., & Mahdi, H.,

& Damayanti, D. (2006). *Hidup Sehat Gizi Seimbang dalam Siklus Kehidupan Manusia*. Gramedia. 2–3.

Sugiyono. (2022a). Buku Metodologi Penelitian. In *Metodologi Penelitian*.

Sugiyono. (2022b). *Metodologi penelitian*.

Suryani, P. (2024). Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Pertiwi*, 6(2).



PEMERINTAH KABUPATEN MANGGARAI
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jln. Yos Sudarso No. 14, Kel. Mbaumaku, Kec. Langke Rembong

IZIN PENELITIAN
Nomor : 503/DPMPTSP/696/IP/V/2026

Berdasarkan : Surat Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Denpasar, Nomor PP.06.02/F.XXIV.17/433/2026 tanggal 23 April 2026.
Hal : Mohon Ijin Rekomendasi Melaksanakan Penelitian
Mengingat : Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama	: Maria Noviyanti Idas
NIM	: P07131225146
Pekerjaan	: ASN
Fakultas/Prodi	: Poltekkes Kemenkes Denpasar / Gizi dan Dietetika
Instansi	: Poltekkes Kemenkes Denpasar

Untuk melakukan penelitian dengan rincian sebagai berikut :

Judul	: Pengaruh Edukasi Gizi Pada Kelas Ibu Hamil Terhadap Status Gizi Ibu Hamil Di Desa Golo Cador, Kecamatan Wae Ri'i, Kabupaten Manggarai
Lokasi	: Desa Golo Cador, Kecamatan Wae Ri'i, Kabupaten Manggarai
Pengikut	: Tidak ada
Lama Penelitian	: 32 hari (dari 12 Mei 2026 s/d 12 Juni 2026)

Dengan ketentuan :

1. Wajib melaporkan maksud dan tujuan kegiatan kepada Camat setempat;
2. Selama melakukan kegiatan, yang bersangkutan tidak diperkenankan melakukan kegiatan di bidang lain;
3. Berbuat positif, tidak melakukan hal-hal yang mengganggu KAMTIBMAS setempat;
4. Wajib melaporkan hasil kegiatan kepada Gubernur NTT dan Bupati Manggarai;
5. Izin Penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dan diharapkan kepada pimpinan Instansi Pemerintah ataupun swasta yang dihubungi agar dapat memberikan bantuan sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
6. Setelah selesai penelitian, wajib melampirkan Surat keterangan Selesai Penelitian dari Kepala Desa/Lurah dan Camat.

Demikian Izin Penelitian ini diberikan untuk dipergunakan dan diharapkan agar pihak-pihak yang mendapat tembusan surat ini memberikan bantuan sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam pemberian izin ini, maka akan diadakan perbaikan dan peninjauan kembali sebagaimana mestinya.

Tembusan :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Daerah Kabupaten Manggarai di Ruteng;
2. Camat Wae Ri'i di Timung;
3. Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Denpasar di Denpasar;

Ruteng, 11 Mei 2026
Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kabupaten Manggarai,



Robertus Syukur, S.Fil
Pembina Tk. I
NIP. 19690821 199903 1 007

WA: Nomor Whatsapp	Email: dpmptspkabmanggarai06@gmail.com	IG: dpmptspkabmanggarai	YT: DPMPTSP Kabupaten Manggarai Channel	FB: DPMPTSP Kabupaten Manggarai
-----------------------	---	----------------------------	--	------------------------------------

Lampiran 2.



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Denpasar
Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://www.poltekkes-denpasar.ac.id>

PERSETUJUAN ETIK/ *ETHICAL APPROVAL*

Nomor: DP.04.02/F.XXIV.26/ 659 /2026

Yang bertandatangan di bawah ini Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

Pengaruh Edukasi Gizi Pada Kelas Ibu Hamil Terhadap Status Gizi Ibu Hamil di Desa Golo Cador Kecamatan Wae Ri'i Kabupaten Manggarai

yang mengikut sertakan manusia sebagai subyek penelitian,dengan Ketua Pelaksana/Peneliti Utama:

Maria Noviyanti Idas

LAIK ETIK. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa maksimum selama 1 (satu) tahun

Pada akhir penelitian, peneliti menyerahkan laporan akhir kepada KEPK- Poltekkes Denpasar. Dalam pelaksanaan penelitian, jika ada perubahan dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kaji etik penelitian (amandemen protokol)

Denpasar, 20 Mei 2026

Ketua Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Denpasar



Dr.NI Komang Yuni Rahyani,S.Si.T.,M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah



Lampiran 3

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN**

Yang terhormat Ibu/Saudari, Kami meminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan di bawah ini dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Pengaruh Edukasi Gizi pada Kelas Ibu Hamil terhadap Status Gizi Ibu Hamil di Desa Golo Cador Kecamatan Wae Rii Kabupaten Manggarai
Peneliti utama	Maria Noviyanti Idas
Institusi	Poltekkes Denpasar
Peneliti Lain	-
Lokasi Penelitian	Desa Golo Cador - Kecamatan wae Ri'i - Kabupaten Manggarai
Sumber Pendanaan	Mandiri

Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui Pengaruh Edukasi Gizi pada Kelas ibu Hamil terhadap Status Gizi Ibu Hamil di Desa Golo Cador Kecamatan Wae Rii Kabupaten Manggarai.

Jumlah peserta sebanyak 39 orang dengan syarat yaitu memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

- 1) Semua Ibu hamil yang umur kehamilannya 4 minggu-36 minggu, 2) Ibu Hamil Bersedia menjadi sampel penelitian dengan menandatangani informed concent 3) Ibu hamil bisa membaca dan menulis

Kriteria Eksklusi sebagai berikut: 1) Ibu hamil dengan usia kehamilan Kurang dari 4 minggu dan lebih dari 36 minggu 2) Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi sampel penelitian.

Keikutsertaan dalam penelitian ini tidak memberikan manfaat langsung bagi Responden. Namun penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi mengenai gizi selama kehamilan bagi responden, penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya gizi selama masa kehamilan sehingga diharapkan ibu hamil dapat lebih memperhatikan asupan gizi selama kehamilan. Selama proses penelitian, seperti kegiatan penyuluhan dan pengisian kuesioner, responden mungkin mengalami sedikit ketidaknyamanan atau memerlukan waktu tambahan.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan berupa souvenir sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Kompensasi lain yaitu Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Keikutsertaan Ibu/Saudari pada penelitian ini bersifat sukarela. Ibu/Saudari dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Ibu/Saudari untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/ kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Ibu/Saudari (Consent) Sebagai *) Peserta Penelitian/ *) Wali' Wali' setelah Ibu/Saudari benar-benar memahami tentang penelitian ini. Ibu/Saudari akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Ibu/Saudari untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Saudara/Adik. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : No Hp: 082339701278 Tanda tangan Ibu/Saudari dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Ibu/Saudari telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya

kepada peneliti tentang penelitian ini dan menyetujui untuk menjadi peserta *)penelitian/Wali.

Peserta/ Subyek Penelitian,

Wali

Tanda Tangan dan Nama

Tanda

Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi) : / /

/ /

Tanggal (wajib diisi):

/ /

Penelitian :

Hubungan dengan

Peserta/ Subyek

(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak < 14 tahun, lansia, tuna grahita, pasien sedang kesadaran kurang – koma)

Peneliti

Tanda tangan dan Nama, Tanggal

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila
☐ Peserta Penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
☐ Wali dari peserta penelitian tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
☐ Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada penelitian ini
(misalnya untuk penelitian resiko tinggi dan atau prosedur penelitian invasive)⁴⁵

Catatan :

Saksi harus merupakan keluarga peserta penelitian, tidak boleh anggota tim penelitian

Saksi :

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian atau walinya dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela.

Nama
dan Tanda tangan saksi

Tanggal

(Jika tidak diperlukan tandatangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong)

*) : coret yang tidak perlu

Lampiran 4

**SATUAN ACARA PENYULUHAN
GIZI PADA IBU HAMIL**



Oleh :

Maria Noviyanti Idas

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN GIZI PROGRAM STUDI GIZI DAN DIETETIKA
PROGRAM SARJANA TERAPAN
DENPASAR
2026**

SATUAN ACARA PENYULUHAN GIZI IBU HAMIL

Hari/Tanggal : Maret 2026
Waktu : 30 menit
Tempat : Kelas Ibu Hamil Desa Golo Cador
Sasaran : Ibu Hamil
Topik Kegiatan : Gizi Ibu Hamil

A. LATAR BELAKANG

Seorang ibu hamil harus mempunyai status gizi yang baik dan mengonsumsi makanan yang beranekaragam baik proporsi maupun jumlahnya. Ibu hamil harus mengonsumsi makanan lebih banyak karena harus memenuhi kebutuhan zat gizi untuk dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin/bayinya.

Bila makanan ibu sehari-hari tidak cukup mengandung zat gizi yang dibutuhkan, maka janin atau bayi akan mengambil persediaan yang ada didalam tubuh ibunya, seperti sel lemak ibu sebagai sumber kalori; zat besi dari simpanan di dalam tubuh ibu sebagai sumber zat besi janin/bayi. Demikian juga beberapa zat gizi tertentu tidak disimpan di dalam tubuh seperti vitamin C dan vitamin B yang banyak terdapat di dalam sayuran dan buah-buahan.

Kelas Ibu Hamil dikhususkan untuk semua ibu hamil sebagai wadah untuk meningkatkan pengetahuan serta keterampilan dalam menjalani masa kehamilan.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum :

Setelah diberikan pendidikan kesehatan selama 4 x 60 menit diharapkan ibu hamil dapat memahami pentingnya pemenuhan gizi selama masa kehamilan

2. Tujuan Khusus :

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan, ibu hamil dapat :

- a). Mengetahui tentang Gizi seimbang untuk ibu hamil dan manfaatnya
- b) Mengetahui kebutuhan harian gizi ibu hamil di usia kehamilan semester 1-3
- c). Mampu menyebutkan Dampak kekurangan zat gizi pada ibu hamil
- d). Mampu menjelaskan makanan yang sehat/baik dan cara pengolahan makanan yang sehat

C. MATERI

Gizi Ibu Hamil

D. METODE DAN MEDIA

Metode yang digunakan dalam kegiatan penyuluhan ini adalah :

1. Ceramah

Metode ini digunakan sebagai pengantar untuk memberikan penekanan pengertian tentang gizi pada ibu hamil

2. Tanya Jawab/diskusi

Metode ini digunakan baik pada saat dilangsungkannya penyuluhan atau pada saat diakhirinya penyuluhan yang memungkinkan klien menemukan hal-hal yang belum dimengerti.

E. Media dan Alat

1. Buku KIA
2. Flyer Isi Piringku
3. Leaflet Gizi Ibu hamil

F. Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan Pembelajaran	Kegiatan Klien	Alat dan Bahan yang digunakan	Waktu
1	Pendahuluan			3 menit
	a. Perkenalan Mengucapkan salam, memperkenalkan diri b. Menjelaskan tujuan umum dan tujuan khusus. c. Kontrak waktu Memberitahu waktu yang akan digunakan dan strategi pelaksanaan.	a. Menjawab salam, mendengarkan b. Menyimak c. Menyimak		
2	Kegiatan Inti			15 Menit
	a. Pengertian gizi ibu hamil b manfaat gizi seimbang ibu hamil c. Kebutuhan zat gizi harian ibu hamil Trimester 1 d. Kebutuhan zat gizi harian ibu	Klien menyimak	Buku Kia	

	hamil Trimester 2-3 e. Dampak kekurangan zat gizi pada ibu hamil. f. Makanan yang sehat untuk ibu hamil.			
3	Penutupan			12 Menit
	a. Tanya jawab dengan memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya tentang materi yang belum dimengerti. b. Evaluasi dengan mengajukan pertanyaan secara lisan. c. Mengucapkan salam	a. Diharapkan peserta mau bertanya tentang materi yang belum dimengerti. b. Menjawab pertanyaan yang diberikan penyuluh. c. Menjawab salam		

G. Evaluasi

1. Prosedur : Menggunakan Kuesioner post test
2. Waktu : 15 Menit
3. Jumlah Soal : 16 pernyataan

Lampiran :5

Materi Penyuluhan

GIZI IBU HAMIL

1. Gizi seimbang pada ibu Hamil

Gizi seimbang untuk ibu hamil adalah makanan yang mengandung zat tenaga, zat-zat dalam susunan yang seimbang dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan gizi ibu hamil. Gizi seimbang bagi ibu hamil adalah keadaan keseimbangan antara zat gizi yang diperlukan oleh ibu hamil untuk kesehatan ibu dan pertumbuhan serta perkembangan janinnya yang dapat dipenuhi oleh asupan zat gizi dari aneka ragam makanan.

Selama hamil, calon ibu memerlukan lebih banyak zat-zat gizi dari pada Wanita yang tidak hamil, karena makanan ibu hamil dibutuhkan untuk dirinya dan janin yang di kandungnya, bila makanan ibu terbatas janin akan tetap menyerap persediaan makanan ibu sehingga ibu menjadi kurus, lemah, pucat, gigi rusak rambut rontok dan lain-lain. Demikian pula, bila makanan ibu kurang tumbuh kembang janin akan terganggu, terlebih bila keadaan gizi ibu pada masa hamil sebelum telah buruk, keadaan ini dapat mengakibatkan abortus, BBLR, Bayi lahir premature atau bahkan bayi lahir mati bahkan pada saat persalinan mengalami kesulitan.

Sebaliknya makanan yang berlebihan dapat mengakibatkan kenaikan berat badan (BB) yang berlebihan, bayi besar dan dapat pula mengakibatkan terjadinya preeklamsi (keracunan kehamilan). Bila makanan ibu

Gizi ibu hamil adalah pemenuhan kebutuhan zat gizi yang diperlukan oleh ibu selama masa kehamilan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin serta menjaga kesehatan ibu.

Pemenuhan gizi yang baik selama kehamilan dapat membantu mencegah berbagai masalah seperti anemia, bayi lahir dengan berat badan rendah, dan komplikasi kehamilan.

2. Perubahan Berat Badan Selama Masa Kehamilan

- a. Wanita dengan IMT 18,5 – 25 m² diharapkan pada waktu hamil mengalami kenaikan berat badan sebanyak 11,5 – 16 kg.
- b. Wanita dengan IMT <18,5 m² diharapkan pada waktu hamil mengalami kenaikan berat badan sebanyak 12,5 - 18 kg.
- c. Wanita dengan IMT > 25 m² diharapkan pada waktu hamil mengalami kenaikan berat badan sebanyak 7-11,5 kg.

3. Masalah – Masalah Selama Kehamilan

a . Heartburn (Dyspepsi)

30-70 % Ibu hamil mengalami masalah heartburn atau nyeri ulu hati disebabkan karena pembesaran ukuran janin menekan lambung sehingga kapasitas lambung menurun dan dapat menekan sampai ke esofagus dan menyebabkan nyeri serta rasa terbakar.

b . Konstipasi (Sembelit)

Sebagian besar kejadian sembelit diakibatkan oleh kurangnya konsumsi sayur, buah dan air. konstipasi yang tidak ditangani dapat mengakibatkan komplikasi berupa wasir/ ambeyen.

Konstipasi dapat dihindari dengan mengkonsumsi air 8-12 gelas/ hari, serta mengkonsumsi sayur, kacang-kacangan dan buah. selain itu, ibu dianjurkan melakukan gerakan olah raga ringan untuk mengendurkan otot-otot pencernaan dan otot kaki.

c . Ngidam (Craving)

Ngidam diakibatkan oleh perubahan hormone yang mengakibatkan indera perasa dan indra pembau lebih sensitive sehingga sering kali ibu hamil menghindari makanan

tertentu atau hanya menginginkan makanan dan minuman tertentu saja. (Soekirman et al., 2006)

4. Kebutuhan Zat Gizi Ibu Hamil

a. Energi

Energi diperlukan untuk aktivitas ibu dan perkembangan janin.

Tambahan kebutuhan energi:

- 1) Trimester I: +180 kkal/hari
- 2) Trimester II & III: +300 kkal/hari
- 3) Standart Porsi Ibu Hamil sesuai Usia Kehamilan

Porsi Makan dan Minum Ibu Hamil Untuk Kebutuhan Sehari

Bahan Makanan	12 minggu pertama	Keterangan per porsi
Nasi atau Makanan Pokok	5 porsi 	• 100 g atau 3/4 gelas nasi • 125 g atau 3 buah jagung sedang • 210 g atau 2 kentang sedang • 120 g atau 1/2 potong singkong • 70 g atau 3 iris roti putih • 200 g atau 2 gelas mie basah
Protein Hewani Ikan, Telur, Ayam dll.	4 porsi 	• 50 g atau 1 potong sedang ikan • 55 g atau 1 butir telur Ayam
Protein Nabati Tempe, Tahu, dll.	4 porsi 	• 50 g atau 1 potong sedang tempe • 100 g atau 2 potong sedang tahu
Sayur-sayuran	4 porsi 	100 g atau 1 mangkuk sayur matang tanpa kuah
Buah-buahan	4 porsi 	• 100 g atau 1 potong sedang pisang • 100-190 g atau 1 potong besar pepaya
Minyak/Lemak	5 porsi 	5 g atau 1 sendok teh, bersumber dari pengolahan makanan seperti menggoreng, menumis, santan, kemiri, mentega dan sumber lemak lainnya. Minyak/lemak termasuk santan yang digunakan dalam pengolahan, makanan digoreng, ditumis atau dimasak dengan santan.
Gula	2 porsi 	10 g atau 1 sendok makan bersumber dari kue-kue manis, minum teh manis dan lain-lainnya
Batasi konsumsi garam paling banyak 1 sendok teh/hari dan minum air putih 8 - 12 gelas per hari.		

table 2.1
Porsi makan Ibu Trimester 1

Bahan Makanan	12-40 minggu	Keterangan per porsi
Nasi atau Makanan Pokok	6 porsi      	• 100 g atau 3/4 gelas nasi • 125 g atau 3 buah jagung sedang • 210 g atau 2 kentang sedang • 120 g atau 1/2 potong singkong • 70 g atau 3 iris roti putih • 200 g atau 2 gelas mie basah
Protein Hewani Ikan, Telur, Ayam dll.	4 porsi    	• 50 g atau 1 potong sedang ikan • 55 g atau 1 butir telur Ayam
Protein Nabati Tempe, Tahu, dll.	4 porsi    	• 50 g atau 1 potong sedang tempe • 100 g atau 2 potong sedang tahu
Sayur-sayuran	4 porsi    	100 g atau 1 mangkuk sayur matang tanpa kuah
Buah-buahan	4 porsi    	• 100 g atau 1 potong sedang pisang • 100-190 g atau 1 potong besar pepaya
Minyak/Lemak	5 porsi     	5 g atau 1 sendok teh, bersumber dari pengolahan makanan seperti menggoreng, menumis, santan, kemiri, mentega dan sumber lemak lainnya. Minyak/lemak termasuk santan yang digunakan dalam pengolahan, makanan digoreng, ditumis atau dimasak dengan santan.
Gula	2 porsi  	10 g atau 1 sendok makan bersumber dari kue-kue manis, minum teh manis dan lain-lainnya
Batasi konsumsi garam paling banyak 1 sendok teh/hari dan minum air putih 8 - 12 gelas per hari.		

Contoh sumber Energi:

- 1). Nasi
- 2). Jagung
- 3). Ubi
- 4). Kentang
- 5). Roti

b. Sumber Protein

Protein berfungsi untuk pertumbuhan jaringan ibu dan janin. sumber protein :

- 1). Telur
- 2). Ikan
- 3). Daging
- 4). Tempe
- 5). Tahu
- 6). Kacang-kacangan

c. Zat Besi

Zat besi penting untuk mencegah anemia pada ibu hamil.

Sumber zat besi:

1. Hati
2. Daging merah
3. Bayam
4. Kacang-kacangan
5. Tablet tambah darah

d. Asam Folat

Berperan dalam pembentukan sel darah merah dan perkembangan otak janin.

Sumber:

1. Sayuran hijau
2. Alpukat
3. Jeruk
4. kacang-kacangan

e. Kalsium

Kalsium penting untuk pembentukan tulang dan gigi janin.

Sumber:

1. Susu
2. Keju
3. Yogurt
4. Ikan teri
5. Sayuran hijau

f. Vitamin

Vitamin membantu menjaga daya tahan tubuh ibu.

Sumber:

1. Buah-buahan
2. Sayur-sayuran

4. Pola Makan Ibu Hamil

Ibu hamil dianjurkan makan 3 kali makan utama dan 2 kali selingan setiap hari.

Contoh pola makan:

- a. Sarapan: nasi, telur, sayur, buah
- b. Selingan: susu atau buah
- c. Makan siang: nasi, ikan, sayur, tempe
- d. Selingan: biskuit atau buah
- e. Makan malam: nasi, ayam, sayur

5. Makanan yang Dianjurkan

- a. Makanan beragam dan bergizi seimbang
- b. Banyak konsumsi sayur dan buah
- c. Minum air putih minimal 8 gelas/hari
- d. Konsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran tenaga kesehatan

6. Makanan yang Perlu Dibatasi sebaiknya di hindari ibu hamil

Makanan ibu hamil harus yang sesehat mungkin.selain itu perlu menghindari zat kontaminan,zat adiktif,dan faktor lingkungan yang dapat membahayakan janin.

sebaiknya selama hamil mengkonsumsi makanan yang”seimbang dan sehat “menghindari penggunaan zat warna,zat pengawet dan zat adiktif lainnya.

bila mengkonsumsi sayuran mentah sebagai lalap atau buah-buahan segar,hendaknya hendaknya di cuci hingga bersih atau dikupas untuk menghindari pestisida yang mungkin masih menempel pada bahan makanan.

hal-hal lain yang perlu dihindari :

- a. Makanan terlalu manis
- b. Makanan terlalu asin
- c. Makanan cepat saji
- d. Minuman berkafein berlebihan
- e. Tembakau/Rokok

7. Dampak Kekurangan Gizi Pada Ibu Hamil

masalah Kurang Energi Kronik (KEK), Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan dimana ibu menderita keadaan kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu. KEK merupakan gambaran status gizi ibu di masa lalu yaitu kekurangan gizi kronis pada masa anak-anak baik disertai sakit yang berulang ataupun tidak. Kondisi tersebut akan menyebabkan bentuk tubuh yang pendek (*stunting*) atau kurus (*wasting*) pada saat

dewasa. Kekurangan energi secara kronis menyebabkan ibu hamil tidak mempunyai cadangan zat gizi yang adekuat untuk menyediakan kebutuhan ibu dan janin karena ada perubahan hormon dan meningkatnya volume darah untuk pertumbuhan janin.

- a. Kekurangan zinc dan magnesium : preeklampsia.
- b. Kekurangan zat besi, folat, dan vitamin B12: anemia.
- c . Kekurangan vitamin B12: masalah sistem saraf.
- d. Kekurangan vitamin K: perdarahan berlebih saat persalinan.
- e. Kekurangan Yodium peningkatan resiko keguguran

Dampak kekurangan Gizi pada Janin

kondisi yang mungkin terjadi pada janin saat ibu kekurangan gizi.

- 1) Lambatnya pertumbuhan janin.
- 2) Berat lahir rendah.
- 3) Bayi lahir mati.
- 4) Kematian perinatal (bayi meninggal dalam tujuh hari setelah lahir).
 - a) Gangguan pada sistem saraf, pencernaan, pernapasan, dan peredaran darah.
 - b) Kelahiran prematur.
 - c) Organ tumbuh tidak sempurna.
 - d) Kerusakan otak.
 - e) Cacat lahir.

8. Pesan Penting Untuk Ibu Hamil

- a. Makan makanan bergizi seimbang

- b. Periksa kehamilan secara rutin
- c. Minum tablet tambah darah
- d. Istirahat cukup
- e. Hindari stress
- f. Pantau berat badan dan lingkar lengan setiap bulan
- g. Lakukan pemeriksaan darah dan urine minimal 2 kali selama kehamilan
- h. Aktivitas fisik / olah raga ringan 30 menit sehari
- i. Vaksinasi Tetanus Toksoid

Kesimpulan

Gizi yang baik selama kehamilan sangat penting untuk kesehatan ibu dan perkembangan janin. Dengan pola makan yang seimbang dan cukup zat gizi, ibu dapat menjalani kehamilan dengan sehat dan melahirkan bayi yang sehat.

Lampiran 6

Kuesioner *Pre* dan *Post* Test

No Responden : _____
Nama : _____
TTL/Umur : _____
Usia Kehamilan : _____
Pendidikan terakhir : _____

Petunjuk Pengisian :

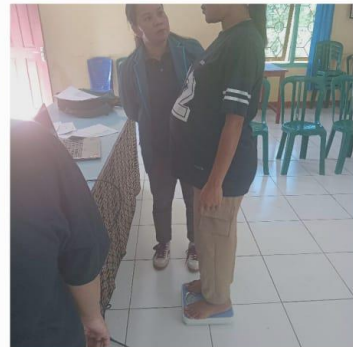
Berilah tanda centang (✓) pada jawaban yang anda anggap sesuai.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Salah satu Manfaat Gizi pada ibu hamil adalah untuk kesehatan ibu dan pertumbuhan serta perkembangan janinnya yang dapat dipenuhi oleh asupan zat gizi dari aneka ragam makanan		
2	Bila makanan ibu terbatas, janin akan tetap menyerap persediaan makanan ibu sehingga ibu menjadi kurus,lemah dan pucat.		
3	Gizi selama masa kehamilan tidak mengurangi risiko komplikasi pada saat persalinan.		
4	Selama hamil, kalori yang dikonsumsi ibu harus ditambahkan sebanyak 300 kalori/hari		
5	Ibu hamil diajurkan untuk makan 3-4 kali sehari		
6	Nasi, ubi dan jagung merupakan makanan sumber karbohidrat/ energi		
7	Ibu hamil membutuhkan asupan lemak pada saat hamil		
8	Protein seperti ikan, daging dan telur dibutuhkan oleh ibu hamil sebanyak 6 porsi sehari		

9	Ibu hamil harus minum air yang cukup (8-10 gelas/hari)		
10	Selama kehamilan, ibu hamil wajib melakukan penimbangan berat badan setiap 2 bulan sekali		
11	Ibu hamil diperbolehkan melakukan aktivitas fisik/ olah raga yang berat jika mampu		
12	Setiap ibu hamil perlu melakukan vaksinasi		
13	Selama masa kehamilan, ibu hamil dapat mengalami masalah seperti sembelit dan nyeri ulu hati		
14	Ibu hamil tidak diwajibkan mengkonsumsi Tablet tambah darah		
15	Wanita dengan IMT > 25 m2 diharapkan pada waktu hamil mengalami kenaikan berat badan sebanyak 7-11,5 kg		
16	Penggunaan garam dan Gula perlu dibatasi		

Lampiran 7

Dokumentasi Penelitian



Lampiran 8

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pengetahuan Akhir - Pengetahuan Awal	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	29 ^b	15.00	435.00
	Ties	10 ^c		
	Total	39		
Berat Badan Akhir - Berat Badan Awal	Negative Ranks	3 ^d	9.00	27.00
	Positive Ranks	16 ^e	10.19	163.00
	Ties	20 ^f		
	Total	39		
Lingkar Lengan Akhir - Lingkar Lengan Atas	Negative Ranks	0 ^g	.00	.00
	Positive Ranks	0 ^h	.00	.00
	Ties	39 ⁱ		
	Total	39		

- a. Pengetahuan Akhir < Pengetahuan Awal
 - b. Pengetahuan Akhir > Pengetahuan Awal
 - c. Pengetahuan Akhir = Pengetahuan Awal
 - d. Berat Badan Akhir < Berat Badan Awal
 - e. Berat Badan Akhir > Berat Badan Awal
 - f. Berat Badan Akhir = Berat Badan Awal
 - g. Lingkar Lengan Akhir < Lingkar Lengan Atas
 - h. Lingkar Lengan Akhir > Lingkar Lengan Atas
 - i. Lingkar Lengan Akhir = Lingkar Lengan Atas
-

- Pengetahuan Akhir < Pengetahuan Awal
- Pengetahuan Akhir > Pengetahuan Awal
- Pengetahuan Akhir = Pengetahuan Awal
- Berat Badan Akhir < Berat Badan Awal
- Berat Badan Akhir > Berat Badan Awal
- Berat Badan Akhir = Berat Badan Awal
- Lingkar Lengan Akhir < Lingkar Lengan Atas
- Lingkar Lengan Akhir > Lingkar Lengan Atas
- Lingkar Lengan Akhir = Lingkar Lengan Atas

Test Statistics^a

- Wilcoxon Signed Ranks Test
- Based on negative ranks.
- The sum of negative ranks equals the sum of positive ranks.

m Insert Format Analyze Graphs Utilities Extensions Window Help						
						
Berat Badan Awal	39	100.0%	0	0.0%	39	100.0%
Lingkar Lengan Akhir	39	100.0%	0	0.0%	39	100.0%

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Lingkar Lengan Atas	.475	39	.000	.522	39	.000
Berat Badan Awal	.410	39	.000	.652	39	.000
Pengetahuan Awal	.253	39	.000	.801	39	.000
Pengetahuan Akhir	.466	39	.000	.553	39	.000
Berat Badan Akhir	.358	39	.000	.635	39	.000
Lingkar Lengan Akhir	.475	39	.000	.522	39	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 9

2

PENGARUH EDUKASI GIZI PADA KELAS IBU HAMIL TERHADAP STATUS GIZI IBU HAMIL DI DESA GOLO CADOR KECAMATAN WAE RI'I KABUPATEN MANGGARAI

P

ORIGINALITY REPORT

0 %	3 %	9 %	11 %	10 %
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS	

PRIMARY SOURCES

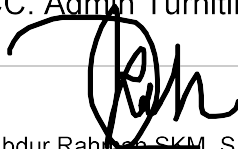
1	Erita Gustina, Mentiara Kristina Putri Silalahi, Huwaina Af'idah. "PENGARUH RELAKSASI NAPAS DALAM TERHADAP KEMAMPUAN MENGENDALIKAN	<1 %
2	SMARAH PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN GIZI YANG MEMILIKI RISIKO PERILAKU KEKERASAN", Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of	<1 %
3	TERAPI Febriana Arianti. "MANAJEMEN KEBIDANAN KOMPHREHENSIF PADA MULTIPARA RIWAYAT PERDARAHAN DI ERA PANDEMI COVID-19", Media Husada Nursing Sciences), 2025	<1 %
4	DENGAN Journal Of Nursing Science, 2021	
5	www.dinkesbanjarmasin.org Pasah Kahar, Yuniarti Yuniarti. "ANALISIS PENGETAHUAN AWAL CALON GURU	<1 %
6	BIOLOGI TERHADAP POTENSI LOKAL EKOSISTEM MANGROVE KABUPATEN KUBU Pendidikan dan Kebudayaan	<1 %
7	Adi Rachmawati, RAYA", JURNAL BIOEDUCATION, 2019	
8	Danna Oksadilla, Rachmawati Diborena (data) and Gas Negeri Mumpk	<1 %
9	Organoleptic and Chemical Properties of Dodol", JAND: Journal of Applied Nutrition and Dietetic, 2022	<1 %

10	Nada Irmilia Sari, Fonda Octarianingsih, Festy Ladyani, Bambang Kurniawan. "Tes Glukosa Oral pada Ibu Hamil Trimester II Dan III di Puskesmas Rajabasa Lampung", Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 2020 Toleransi Bandar Publication	<1 %
11	dilatraglobalpublishing.com Internet Source	<1 %
12	gorontalo.bpk.go.id Internet Source	<1 %
13	ejournal.atmajaya.ac.id Internet Source	<1 %
14	Osi Draini, Siti Zahara Nasution, Arlinda Sari Wahyuni. "Model Promosi Kesehatan Ibu dan Anak Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Melalui Program Kesehatan (KIA)", Journal of Telenursing (JOTING), 2023 Publication	<1 %
15	Mardiah. "FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANDIANGIN Kotabukittinggi", Human Care Journal, 2020 Publication	<1 %
16	Hairunnisa Fahnetta, Mahpolah, Rahmani. "Difference in body image, Pocket Money and Food Intake with Nutritional Status in High School Adolescents", Jurnal Riset Pangan dan Gizi, 2026 Publication	<1 %
17	Dewi Taurisiawati Rahayu, Yona Desni Sagita. "POLA MAKAN DAN PENDAPATAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU Hamil Trimester II", HOLISTIK JURNAL KESEHATAN, 2019 Publication	<1 %
18	Ika Mardiatul Kamalia Nadiya. "Gambaran PMTPada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (Kek) Oleh Petugas Kesehatan Di Puskesmas Pekauman Banjarmasin", Proceeding Of Sari Mulia University Midwifery National Seminars, 2019 Publication	<1 %
19	Parningotan Simanjuntak, Plora Novita Febrina Sinaga, Nopalina Suyanti Damanik, Markus Dody Simanjuntak. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Status Gizi Selama Kehamilan Trimester Pertama", Indonesian Health Issue, 2022 Publication	<1 %
20	artikelpendidikan.id Internet Source	<1 %

21	Nur Ihwani, Fatmah Afrianty Gobel, Arman. "Faktor yang Berhubungan dengan Stigma Ibu Rumah Tangga Terhadap Pengidap HIV/AIDS", Window of Public Health Journal, 2021 Publication	<1 %
22	Sisilia Septhreena Br. Maha, Siti Nurmawan Sinaga, Ester Simanullang. "Pengaruh Peer Group Education Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Status Gizi Selama Kehamilan", Indonesian Health Issue, 2024 Publication	<1 %
23	Wahyu Hidayat, Mahfud Edy Widiatmoko. "HUBUNGAN PERTAMBAHAN BERAT TUBUH IBU HAMIL TERHADAP BERAT JANIN MELALUI FETAL BIOMETRI ULTRASONOGRAFI", Jurnal Teras Kesehatan, 2025 Publication	<1 %
24	Anis Laela Megasari, Tazkia Qatrunada Aulia, Fadila Eny Triatmaja, Lara Sekar Pramesthi et al. "Pengaruh Media Edukasi Berbasis Board Game dalam Peningkatan Pemahaman Ibu Hamil terhadap Kekurangan Gizi Kronik", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2026 Publication	<1 %
25	Hesti Kusmayanti. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemeriksaan Ultrasonografi dengan Kesesuaian Jadwal Antenatal Care di Puskesmas", RIGGS: Journal of Artificial Intelligence and Digital Business, 2025 Publication	<1 %
26	pdfs.semanticscholar.org Internet Source	<1 %
27	stikesmukla.ac.id Internet Source	<1 %
28	Arnianti, Andi Tenri Angka, Yenni, Lina Fitriani, Yuniar Dwi Yanti, Dewi Hastuty. "Hubungan Status Gizi dan Pola Makan Terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bua", Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ), 2025 Publication	<1 %
29	Rosa Hadiana Putri, AASP Candradewi, Reni Sofiyatin, Made Darawati. "PEMBERIAN BISKUIT BERBASIS BAHAN PANGAN LOKAL UNTUK MENINGKATKAN BERAT BADAN DAN LILA IBU HAMIL KEK", Jurnal Kesehatan Prima, 2019 Publication	<1 %
30	gudangmakalah.blogspot.com Internet Source	<1 %
31	Hasrun Ningsih, Elly Sustiyani, Nining Fatria Ningsih, Fuji Khairani, Siti Maryam. "Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas	<1 %

-
- 32 Kartika Sri Dewi Batubara, Rita Ridayani. "SOSIALISASI EDIFO (APLIKASI ANDROID GIZI IBU HAMIL) DI KELURAHAN PINANG KENCANA KECAMATAN TANJUNGPINANG TIMUR WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATU X", Community Development Journal : Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2022
Publication <1 %
-
- 33 cdn.juris.id
Internet Source <1 %
-
- 34 Atiek Murharyati, Yunita Wulandari, Wahyuningsih Safitri. "UPAYA PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU LANSIA TENTANG DETEKSI DEPRESI LANSIA", Jurnal Salam Sehat Masyarakat (JSSM), 2020
Publication <1 %
-
- 35 Masita, Erlin Puspita, Yunita Laila Astuti, Nurmiaty. "The Role of Midwives in the Education of Labor and Childbirth Readiness", Journal Of Nursing Practice, 2023
Publication <1 %
-
- 36 Muhammad Subaim, Lidya Ariyanti. "PENINGKATAN BERAT BADAN IBU SAAT HAMIL BERHUBUNGAN DENGAN BERAT BADAN LAHIR BAYI", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2021
Publication <1 %
-
- 37 Zulia Yasminanindita Fahmi. "Indeks Massa Tubuh Pra-Hamil sebagai Faktor Risiko Terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah", Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 2020
Publication <1 %
-
- 38 digilib.iainlangsa.ac.id
Internet Source <1 %
-
- 39 masteroon.com
Internet Source <1 %
-
- 40 ninonk93.wordpress.com
Internet Source <1 %
-
- 41 scholar.unand.ac.id
Internet Source <1 %
-
- 42 Erdanela Setiawati, Arief Rinaldy, Rosmaini, Fidiariani Sjaaf, Shadilla Hutri Ananda. "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) oleh Ibu Hamil di Puskesmas Sungai Sarik", Scientific Journal, 2026
Publication <1 %
-

1

1 

On

On

Abdur Rahman, SKM., S.IPI., MA
NIP.196809171989031005

Exclude quotes

Exclude bibliography

Exclude matches

Off