

**SKRIPSI**

**GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI IBU HAMIL DI  
DESA PULAU GADANG KECAMATAN XIII KOTO  
KAMPAR**



**NAMA : ELSA PITRI**

**NIM 1813211006**

**PROGRAM STUDI S1 GIZI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
RIAU  
2022**

**SKRIPSI**

**GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI IBU HAMIL DI  
DESA PULAU GADANG KECAMATAN XIII KOTO  
KAMPAR**



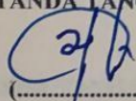
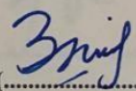

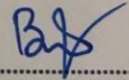
**NAMA: ELSA PITRI**

**NIM : 1813211006**

**Diajukan sebagai Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Gizi**

**PROGRAM STUDI S1 GIZI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
RIAU  
2022**

LEMBARAN PERSETUJUAN DEWAN PENGUJI  
UJIAN SKRIPSI SIGIZI

No	NAMA	TANDA TANGAN
1.	<u>YUSNIRA, M.Si</u> Ketua	 (.....)
2.	<u>EKA ROSHIFITA RIZQI, S.Gz, MPH</u> Sekretaris	 (.....)
3.	<u>NUR AFRINIS, M.Si</u> Anggota I	 (.....)
4.	<u>BESTI VERAWATI, S.Gz, M.Si</u> Anggota II	 (.....)

Mahasiswa:

Nama : ELSA PITRI

NIM : 1813211006

Tanggal ujian: 30 November 2022

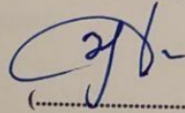
LEMBARAN PERSETUJUAN AKHIR SKRIPSI

NAMA: ELSA PITRI  
NIM : 1813211006

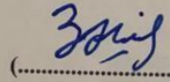
NAMA

TANDA TANGAN

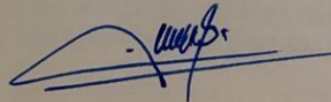
YUSNIRA, M.Si  
Pembimbing I

  
(.....)

EKA ROSHIFITA RIZQI, S.Gz, MPH  
Pembimbing II

  
(.....)

Mengetahui,  
Ketua Program Studi S1 Gizi  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai



Nur Afrinis, M.Si  
NIP. TT 096.542.086

**PROGRAM STUDI S1 GIZI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS TUANKU TAMBUSAI**

Laporan Hasil Penelitian, November 2022  
Elsa Pitri

**GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI IBU HAMIL DI DESA PULAU  
GADANG KECAMATAN XIII KOTO KAMPAR**

**Xxiii + 43 Halaman + 5 Tabel + 3 Skema + 12 Lampiran**

**ABSTRAK**

Pengetahuan yang dimiliki seorang ibu akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga berpengaruh pada perilakunya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik kemungkinan akan memberikan gizi yang cukup bagi bayinya. Pada masa kehamilan gizi ibu hamil harus memenuhi kebutuhan gizi untuk dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin karena gizi janin tergantung pada gizi ibu. Kekurangan gizi saat hamil dapat menyebabkan berbagai risiko komplikasi pada ibu hamil, seperti anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, mudah terkena penyakit infeksi, hingga kekurangan energi kronis. Tujuan penelitian ini adalah Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil di Desa Pulau Gadang Kecamatan XIII Koto Kampar dan Mengidentifikasi pengetahuan ibu hamil tentang Gizi selama masa kehamilan di Desa Pulau Gadang Kecamatan XIII Koto Kampar. Berdasarkan penelitian yang berjudul Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Di Desa Pulau Gadang Kecamatan XIII Koto Kampar didapatkan temuan: Pengetahuan ibu hamil secara umum pada penelitian ini sebagian besar baik. Bila ditinjau berdasarkan topik, hasil penelitian juga menunjukkan pengetahuan ibu hamil pada tingkat baik untuk topik: pengertian gizi, fungsi gizi, jenis-jenis gizi maupun dampak Berdasarkan simpulan tersebut, maka disarankan untuk melakukan promosi kesehatan dan memberikan penyuluhan tentang gizi pada ibu-ibu yang pengetahuannya masih kurang. Selain itu disarankan untuk memotivasi ibu hamil agar mengaplikasikan pengetahuan baiknya ke dalam perilaku pemenuhan gizi pada kehamilan.

**Kata Kunci : Pengetahuan Ibu Hamil, Gizi, Gizi ibu hamil**  
**Daftar Bacaan : 23 (2012-2022)**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur Alhamdulillah peneliti ucapkan kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat dan karunia yang sangat berlimpah kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan laporan hasil penelitian yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil di Desa Pulau Gadang Kecamatan Xiii Koto Kampar”**.

Laporan hasil penelitian ini diajukan guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan program S1 Gizi Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan laporan hasil penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat peneliti harapkan demi kesempurnaan laporan hasil penelitian ini.

Dalam menyelesaikan laporan hasil penelitian ini, peneliti banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang tulus kepada yang terhormat:

1. Bapak Prof. DR. H. Amir Luthfi selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Ibu Dewi Anggriani Harahap, M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
3. Ibu Yusnira, M,Si selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan dalam materi, meluangkan waktu, pemikiran, bimbingan, serta arahan dalam menyelesaikan laporan hasil penelitian ini.

4. Ibu Eka Roshifita Rizqi, S.Gz, MPH. selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan masukan dalam materi, meluangkan waktu, pemikiran, bimbingan, serta arahan dalam menyelesaikan laporan hasil penelitian ini.
5. Ibu Nur Afrinis, M.Si selaku narasumber I yang telah memberikan kritik dan saran dalam kesempurnaan penyusunan laporan hasil penelitian ini.
6. Ibu Besti Verawati, S.Gz, M.Si selaku narasumber II yang telah memberikan kritik dan saran dalam kesempurnaan penyusunan laporan hasil penelitian ini.
7. Seluruh Staf Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau yang telah memberikan kesempatan dan kemudahan bagi penulis dalam menyelesaikan laporan hasil penelitian ini.
8. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan doa dan dukungan sehingga dapat menyelesaikan laporan hasil penelitian ini.
9. Teman-teman seperjuangan S1 Gizi angkatan 2018 yang telah berjuang bersama sehingga dapat menyelesaikan laporan hasil penelitian ini.

Penulis menyadari banyak kekurangan dalam laporan hasil penelitian ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca untuk menyempurnakan segala kekurangan dalam laporan hasil penelitian ini. Akhir kata, penulis berharap semoga laporan hasil penelitian ini berguna bagi pembaca dan pihak-pihak lain yang berkepentingan.

Bangkinang, November 2022

Peneliti

Elsa Pitri

## DAFTAR ISI

<b>LEMBARAN PERSETUJUAN LAPORAN HASIL PENELITIAN</b>	
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>viii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
<b>BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN.....</b>	<b>7</b>
A. Tinjauan Teoritis .....	7
1. Pengetahuan.....	7
2. Metode Pendidikan Kesehatan Meningkatkan Pengetahuan..	13
3. Kategori Penilaian Tingkat Pengatahuan .....	16
4. Gizi Ibu Hamil .....	16
5. Penelitian Terkait.....	23
B. Kerangka Teori .....	24
C. Kerangka Konsep .....	26
D. Hipotesis.....	26
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>27</b>
A. Desain Penelitian .....	27
1. Rancangan Penelitian .....	27
2. Alur Penelitian.....	28
3. Prosedur Penelitian.....	29
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	29
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	29
D. Teknik Pengumpulan Data .....	30
E. Defenisi Operasional .....	31
F. Analisa Data .....	31
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>33</b>
A. Gambaran Umum Desa Pulau Gadang.....	33
B. Hasil Penelitian.....	34
1. Karakteristik Responden .....	34



2. Pengetahuan Gizi Ibu Hamil .....	35
<b>BAB V PEMBAHASAN.....</b>	<b>40</b>
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>	<b>43</b>
A. Kesimpulan.....	43
B. Saran.....	43
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>45</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Risiko KEK menurut LILA WUS .....	21
Tabel 3.1 Defenisi Operasional.....	31
Tabel 4.1 Karakteristik Responden .....	34
Table 4.2 Pengetahuan Gizi Ibu Hamil .....	36

**DAFTAR SKEMA**

Skema 2.1 Kerangka Teoritis .....	25
Skema 2.2 Kerangka Konsep .....	26
Skema 3.1 Alur Penelitian.....	28

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Format Pengajuan Judul Penelitian
- Lampiran 2. Surat Izin Pengambilan Data
- Lampiran 3. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4. Surat Permohonan Kepada Calon Responden
- Lampiran 5. Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 6. Kuesioner
- Lampiran 7. Master Tabel
- Lampiran 8. Hasil Olahan SPSS
- Lampiran 9. Hasil Turnitin
- Lampiran 10. Lembar Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 11. Lembar Konsultasi Pembimbing II
- Lampiran 12. Daftar Riwayat Hidup

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pembangunan dalam bidang kesehatan diselenggarakan dengan dasar perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta mengutamakan manfaat dengan perhatian yang bersifat khusus pada penduduk yang rentan yaitu ibu, bayi, lansia dan keluarga miskin. Perhatian khusus juga sangat penting diberikan kepada ibu hamil, karena tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kesehatan sepanjang masa kehamilan masih sangat rendah (Paskalia, 2022).

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya. Dengan adanya kehamilan maka sistem tubuh wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan seseorang (Hafifah Nabila, 2022).

Status gizi ibu hamil merupakan ukuran keberhasilan untuk pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil. Gizi ibu hamil merupakan nutrisi yang diperlukan dalam jumlah yang sangat banyak untuk pemenuhan gizi ibu sendiri dan perkembangan janin yang dikandungnya. Kebutuhan makanan dilihat bukan hanya dalam porsi yang dimakan tetapi harus ditentukan pada mutu zat-zat gizi yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi (Sukmawati, 2023).

Menurut WHO (2022) melaporkan bahwa prevalensi anemia dan kekurangan energi kronik (KEK) pada kehamilan secara global yaitu 35-75%, dimana secara bermakna kejadiannya lebih tinggi pada trimester ketiga dibandingkan trimester pertama dan kedua kehamilan. Terdapat 40% kematian ibu dinegara berkembang berkaitan dengan kejadian anemia dan KEK (Martina, 2023).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia, proporsi Wanita usia subur resiko KEK yang paling tinggi adalah usia 15-19 tahun yang hamil sebanyak 38,5% dan yang tidak hamil sebanyak 46,6%. Pada usia 20-24 tahun adalah sebanyak 30,1% yang hamil dan yang tidak hamil sebanyak 30,6%. selain itu, pada usia 25-29 tahun adalah sebanyak 20,9% yang hamil dan 19,3% yang tidak hamil serta pada usia 30-34 tahun adalah sebanyak 21,4% yang hamil dan 13,6% yang tidak hamil, (Tria Eni, 2023).

Beberapa faktor penyebab ibu hamil mengalami KEK diantaranya adalah tentang pola makan yang tidak teratur dan asupan zat gizi yang kurang sangat mempengaruhi kurangnya status gizi ibu hamil, hal ini dikarenakan selain tingkat Pendidikan yang rendah, pendapatan sehari-hari ibu hamil sangat kecil sehingga ibu tidak mampu untuk memenuhi zat gizi dalam tubuhnya. Faktor lain yang menjadi penyebab terjadinya KEK pendapatan. keluarga, jumlah anggota keluarga, pemeriksaan kehamilan, paritas, pemberian makanan tambahan pengetahuan tentang gizi dan penyakit infeksi (Tria Eni, 2023).

Dampak KEK terhadap ibu menyebabkan terjadinya resiko komplikasi seperti anemia, pendarahan, komplikasi persalinan, mudah Lelah. Dampak terhadap janin kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menyebabkan lahir premature, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, berat badan lahir rendah (BBLR) (Sari Merisa, 2022).

Gizi ibu hamil perlu mendapat perhatian karena sangat berpengaruh pada perkembangan janin yang dikandungnya. Sejak janin sampai anak berumur dua tahun atau 1000 hari pertama kehidupan kecukupan gizi sangat berpengaruh terhadap perkembangan fisik dan kognitif. Kekurangan gizi pada masa ini juga dikaitkan dengan risiko terjadinya penyakit kronis pada usia dewasa, yaitu kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, hipertensi, stroke dan diabetes (Kemenkes RI, 2022).

Wanita yang menderita malnutrisi sebelum hamil atau selama minggu pertama kehamilan cenderung melahirkan bayi yang menderita kerusakan otak dan sumsum tulang karena sistem saraf pusat sangat peka pada 2-5 minggu pertama. Ibu penderita malnutrisi sepanjang minggu terakhir kehamilan akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (< 2500 gram) karena jaringan lemak banyak ditimbun selama trimester III (Arisman, 2010: 12-13). Asupan energi dan protein yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK). Ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) juga dapat menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu (Kemenkes RI, 2022).

Menurut Notoatmodjo (2023) pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni : indra penglihatan, pendengaran, penciuman. Rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior).

Pengamatan peneliti di Desa Pulau Gadang Kecamatan XIII Koto Kampar pengetahuan ibu hamil yang kurang tentang gizi ibu hamil disebabkan kurangnya informasi yang didapat, terlebih pada ibu yang mengalami kehamilan pertama. Berdasarkan permasalahan diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan. Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya gizi selama kehamilan berdampak buruk bagi janin.

Pengetahuan yang dimiliki seorang ibu akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga berpengaruh pada perilakunya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik kemungkinan akan memberikan gizi yang cukup bagi bayinya. Hal ini terlebih lagi jika seorang ibu tersebut memasuki masa ngidam, dimana perut rasanya tidak ingin diisi, mual dan rasa tidak karuan. Walaupun dalam kondisi yang demikian jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka ia akan berupaya untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan juga bayinya.



Berdasarkan survei pendahuluan yang peneliti lakukan dengan metode wawancara pada 10 orang ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Desa Pulau Gadang Kecamatan XIII Koto Kampar , ditemukan 7 dari 10 ibu hamil tersebut memiliki pengetahuan gizi ibu hamil.

Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul : **Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Di Desa Pulau Gadang Kecamatan XIII Koto Kampar**

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah Bagaimana Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Di Desa Pulau Gadang Kecamatan XIII Koto Kampar ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang ditetapkan sebelumnya maka tujuan penelitian adalah :

1. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil di Desa Pulau Gadang Kecamatan XIII Koto Kampar.
2. Mengidentifikasi pengetahuan ibu hamil tentang Gizi selama masa kehamilan di Desa Pulau Gadang Kecamatan XIII Koto Kampar.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Aspek Teoritis

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan referensi, menambah wawasan atau informasi bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan tentang gambaran pengetahuan Gizi ibu hamil

##### 2. Aspek Praktis

Adapun manfaat praktis yang didapat dari penelitian ini adalah hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi petugas pelaksana Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) untuk lebih meningkatkan pengawasan wilayah setempat (PWS) kepada ibu hamil, sehingga pemantauan dan pemahaman ibu hamil tentang gizi lebih meningkat.

## **BAB II**

### **TINJAUAN KEPUSTAKAAN**

#### **A. Tinjauan Teoritis**

##### **1. Pengetahuan**

Menurut Budiman & Riyanto (2014), Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, indera pendengaran, indera penciuman, indera perasa dan indera peraba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingin tahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017).

Pengetahuan merupakan upaya manusia yang secara khusus dengan objek tertentu, terstruktur, tersistematis, menggunakan seluruh potensi kemanusiaan dan dengan menggunakan metode tertentu. Pengetahuan merupakan Sublimasi atau intisari dan berfungsi sebagai pengendali moral dari pada pluralitas keberadaan ilmu pengetahuan (Wawan dan Dewi, 2019).

Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra, yakni: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga (Naomi, 2019).

Pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indera yang dimilikinya. Panca indera manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indera yang dimilikinya. Panca indera manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior.

Menurut Budiman & Riyanto (2014), pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu :

a. Tahu (know)

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

paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya

b. Memahami (comprehension)

Memahami diartikan sebagai kemampuan 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. Dalam hal ini ibu hamil bukan hanya sekedar memahami tentang manfaat pengetahuan tentang tanda tanda bahaya kehamilan namun ibu hamil diminta untuk menjelaskan apa manfaat informasi dan apa dampak jika tidak mengetahui informasi, misalnya ibu hamil menjelaskan tentang tanda bahaya kehamilan penyebab dan dampak dari tanda bahaya kehamilan

c. Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Pada tingkatan ini keluarga dituntut untuk dapat mengaplikasikan pada kehidupan sehari-hari, misal kontrol kebidan terdekat atau ke pelayanan kesehatan seperti puskesmas atau Rumah Sakit.

d. Analisis (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih didalam suatu organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lainnya. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan atau memisahkan suatu objek

e. Sintesis (syntesis)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melakukan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada, misalnya ibu hamil mampu menggambarkan kurangnya informasi bahaya tentang tanda tanda bahaya kehamilan

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada, misalnya ibu hamil dan keluarga mampu menentukan apa yang harus dilakukan setelah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.

Menurut Budiman & Riyanto (2014), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain :

a. Umur

Usia atau umur berdasarkan Kemenkes RI (2019) adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Berikut kategori umur < 20 tahun, masa dewasa awal 20-35 tahun, masa dewasa akhir > 35 tahun

b. Sosial ekonomi

Lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang. Bila ekonomi baik, maka tingkat pendidikan akan tinggi. Jika pendidikan tinggi maka tingkat pengetahuan akan tinggi juga. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu, dan bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (Nisa, 2012). Pekerjaan juga dapat menjadi sumber konflik bagi ibu, konflik yang berlebihan dapat membuat ketidak tertarikannya dalam pekerjaan, kekhawatiran tidak dapat memperhatikan kondisi kehamilannya.

c. Kultur/budaya

Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang karena informasi yang baru akan disaring atau tidak dengan budaya yang ada atau agama yang dianut. Daerah di Jawa Tengah, ada kepercayaan bahwa ibu hamil pantang makan telur karena akan

mempersulit persalinan dan pantang makan daging karena akan menyebabkan perdarahan yang banyak. Sementara di salah satu daerah di Jawa Barat, ibu yang kehamilannya memasuki 8-9 bulan sengaja harus mengurangi makannya agar bayi yang dikandungnya kecil dan mudah dilahirkan. Di masyarakat Betawi berlaku pantangan makan ikan asin, ikan laut, udang dan kepiting karena dapat menyebabkan ASI menjadi asin. Contoh lain di daerah Subang, ibu hamil pantang makan dengan menggunakan piring yang besar karena khawatir bayinya akan besar sehingga akan mempersulit persalinan. Selain itu, larangan untuk memakan buah-buahan seperti pisang, nenas, ketimun dan lain-lain bagi wanita hamil juga masih dianut oleh beberapa kalangan masyarakat terutama masyarakat di daerah pedesaan

d. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan maka ia akan mudah menerima hal baru dan akan mudah menyesuaikan dengan hal baru tersebut. Pendidikan adalah sebuah sistem yang terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran atau pelatihan agar peserta didik dapat mengembangkan potensi dirinya secara aktif sehingga memiliki kekuatan spiritual keagamaan, emosional, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat (Ali, 2012).



e. Gravida.

Ibu yang memiliki beberapa anak pada umumnya mempunyai pengetahuan yang lebih baik oleh karena telah memiliki pengalaman praktik langsung dan penerimaan akan semakin mudah (Nursalam, 2014). Gravida dapat dikelompokkan menjadi primigravida yaitu ibu yang baru pertama kali hamil, multi gravida yaitu ibu hamil lebih dari satu kali, grande multigravida yaitu ibu hamil lebih dari empat kali.

f. Sumber informasi

Informasi adalah penerangan keterangan, pemberian kabar atau berita tentang suatu hal (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Sumber -sumber informasi dari berbagai teknologi dapat diakses oleh masyarakat. Sumber informasi dapat diperoleh melalui tenaga Kesehatan, penyuluhan, teman, keluarga, media massa (HP, majalah, tabloid, televisi, radio dan lain-lain).

## 2. Metode Pendidikan Kesehatan Meningkatkan Pengetahuan

Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang di harapkan oleh pelaku pendidikan, yang tersirat dalam pendidikan adalah: input adalah sasaran Pendidikan (individu, kelompok, dan masyarakat), pendidik adalah (pelaku pendidikan), proses adalah (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain), output adalah (melakukan apa yang diharapkan atau perilaku) (Notoatmodjo, 2012).

Pendidikan kesehatan adalah aplikasi atau penerapan Pendidikan dalam bidang kesehatan. Secara operasional pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktek baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoatmodjo, 2012).

Pendidikan kesehatan adalah proses pemberdayaan individu dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan mereka mengendalikan determinan-determinan kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan mereka (Subaris, 2016). Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku hidup sehat yang didasari atas kesadaran diri baik itu di dalam individu, kelompok atau pun masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan (Sari, 2013).

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan adalah kegiatan atau upaya untuk meningkatkan kesehatan dan memperluas pengetahuan tentang kesehatan agar terhindar dari penyakit.

Tujuan pendidikan kesehatan menurut Notoatmodjo (2012) yaitu :

- a. Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan optimal
- b. Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental

dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian

- c. Mengubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan
- d. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2012), berdasarkan pendekatan sasaran yang ingin dicapai, penggolongan metode pendidikan ada 3 (tiga) yaitu:

- a. Metode berdasarkan pendekatan perorangan

Metode ini bersifat individual dan biasanya digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seorang yang mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Ada 2 bentuk pendekatannya yaitu : bimbingan dan penyuluhan (*Guidance and Counseling*) dan wawancara.

- b. Metode berdasarkan pendekatan kelompok

Penyuluh berhubungan dengan sasaran secara kelompok. Dalam penyampaian promosi kesehatan dengan metode ini kita perlu mempertimbangkan besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran. Ada 2 jenis tergantung besarnya kelompok, yaitu kelompok besar dan kelompok kecil

c. Metode berdasarkan pendekatan massa

Metode pendekatan massa ini cocok untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat. Sehingga sasaran dari metode ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status social ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya, sehingga pesan-pesan kesehatan yang ingin disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa.

**3. Kategori Penilaian Tingkat Pengetahuan**

Menurut Sugiyono (2016), mengemukakan tingkat pengetahuan dibagi dalam beberapa kategori, yaitu :

- a. Baik : Jika nilainya >80%
- b. Cukup : Jika nilainya 60-80%
- c. Kurang : Jika nilainya < 60 %

**4. Gizi Ibu Hamil**

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutriture dalam bentuk variabel tertentu. (Supriasa, dkk 2012). Dalam buku Prinsip Dasar Ilmu Gizi, status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi ibu hamil adalah suatu keadaan fisik yang merupakan hasil dari konsumsi, absorpsi dan utilisasi berbagai macam zat gizi baik makro maupun mikro (Almatsier, 2009).

Status gizi ibu hamil adalah suatu keadaan keseimbangan dalam

tubuh ibu hamil sebagai akibat pemasukan konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang digunakan oleh tubuh untuk kelangsungan hidup dalam mempertahankan fungsi-fungsi organ tubuh. Status gizi ibu hamil dapat diketahui dengan melakukan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA). Pengukuran LILA cukup representatif, dimana ukuran LILA ibu hamil erat dengan IMT ibu hamil yaitu semakin tinggi LILA ibu hamil diikuti pula dengan semakin tinggi IMT ibu. (Hidayati, 2012)

Faktor yang memengaruhi gizi ibu hamil diantaranya (Proverawati 2009), yaitu:

a. Kebiasaan dan pandangan wanita terhadap makanan

Ibu hamil biasanya lebih memperhatikan zat gizi untuk keluarganya padahal ibu hamil harus lebih serius pada dirinya dalam penambahan zat gizi demi pertumbuhan dan perkembangan janin.

b. Status ekonomi

Ekonomi seseorang memengaruhi dalam pemilihan makanan yang akan dikonsumsi sehari – harinya. Seorang dengan ekonomi yang tinggi kemudian hamil maka kebutuhan gizi yang dibutuhkan tercukupi ditambah lagi adanya pemeriksaan membuat gizi ibu semakin terpantau

c. Pengetahuan zat gizi dalam makanan

Pengetahuan yang dimiliki oleh seorang ibu akan memengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada perilakunya. Ibu dengan pengetahuan yang baik,

kemungkinan akan memberikan gizi yang cukup bagi bayinya

d. Status kesehatan

Status kesehatan seseorang sangat berpengaruh terhadap nafsu makannya. Seorang ibu yang dalam keadaan sakit otomatis akan memiliki nafsu makan yang berbeda dengan ibu yang dalam keadaan sehat

e. Aktifitas

Seseorang dengan gerak yang aktif memerlukan energi yang lebih besar daripada mereka yang hanya duduk diam. Setiap aktifitas memerlukan energi, maka apabila semakin banyak aktifitas yang dilakukan, energi yang dibutuhkan juga semakin banyak

f. Berat badan

Berat badan seorang ibu yang sedang hamil akan menentukan zat makanan yang diberikan agar kehamilannya dapat berjalan lancar. Pada trimester I harus ada penambahan berat badan meskipun ibu hamil dalam kondisi mual dan muntah yang tidak karuan.

g. Umur

Semakin muda dan semakin tua umur seorang ibu yang sedang hamil, akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Umur muda perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang dikandung.

Menurut (Supariasa, dkk 2012) penilaian status gizi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu penilaian status gizi secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi merupakan penjelasan yang berasal dari data yang diperoleh dengan menggunakan berbagai macam cara untuk menemukan suatu populasi atau individu yang memiliki risiko status gizi kurang maupun gizi lebih (Hartriyanti dan Triyanti, 2007). Menurut (Kristiyanasari, 2010) yang dikutip dalam buku Gizi Ibu Hamil, ada beberapa cara yang dapat digunakan untuk mengetahui status gizi ibu hamil antara lain memantau penambahan berat badan selama hamil, mengukur LILA untuk mengetahui apakah seseorang menderita KEK dan mengukur kadar Hb untuk mengetahui kondisi ibu apakah menderita anemia gizi. Penilaian status gizi ibu hamil antara lain:

a. Lingkar Lengan Atas (LILA)

Menurut Depkes RI, (1994) yang dikutip dalam buku Penilaian Status Gizi, pengukuran LILA yang dilakukan pada kelompok wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil adalah salah satu cara deteksi dini mengetahui kelompok berisiko Kekurangan Energi Kronis (KEK). KEK merupakan suatu kondisi dimana seseorang mengalami kekurangan energi dan protein dalam waktu yang lama (menahun). Pengukuran LILA tidak dapat digunakan untuk memantau perubahan status gizi dalam jangka pendek. Pengukuran LILA dapat dilakukan oleh masyarakat awam karena pengukurannya sangat mudah dan dapat dilakukan oleh siapa saja (Supariasa, 2012).

Menurut (Supariasa dkk, 2012) beberapa tujuan pengukuran LILA mencakup masalah WUS baik ibu hamil maupun calon ibu dan masyarakat umum. Tujuan tersebut adalah :

- 1) Mengetahui risiko KEK pada ibu hamil maupun calon ibu untuk menapis wanita yang berisiko melahirkan berat bayi lahir rendah (BBLR).
- 2) Meningkatkan perhatian dan kesadaran masyarakat agar lebih berperan dalam penanggulangan KEK.
- 3) Mengembangkan gagasan baru di kalangan masyarakat dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak
- 4) Meningkatkan peran petugas lintas sektoral dalam upaya perbaikan gizi WUS yang menderita KEK.
- 5) Mengarahkan pelayanan kesehatan pada kelompok sasaran WUS yang menderita KEK.

Perubahan LILA selama masa kehamilan tidak terlalu besar sehingga pengukuran LILA pada masa kehamilan masih bisa dilakukan untuk melihat status gizi ibu hamil sebelum hamil. (Ariyani, 2012) dalam (Andriani, 2015).

Pengukuran LILA dengan menggunakan pita LILA dengan ketelitian 0,1 cm dan ambang batas LILA WUS dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm. Apabila kurang dari 23,5 cm, artinya wanita tersebut mempunyai risiko KEK dan diperkirakan akan melahirkan bayi dengan BBLR. BBLR mempunyai risiko kematian,



gizi kurang, gangguan pertumbuhan dan gangguan perkembangan anak.

Adapun ambang batas LILA WUS dengan risiko KEK di Indonesia dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 2.1 Klasifikasi Risiko KEK menurut LILA WUS**

No	Nilai Ambang Batas LILA (cm)	KEK
1	< 23,5	Risiko
2	≥ 23,5	Tidak berisiko

Sumber: Supariasa, 2012

Menurut (Supariasa, 2012) dalam buku Penilaian Status Gizi pengukuran LILA dilakukan dengan urutan yang telah ditetapkan.

Ada 7 urutan pengukuran LILA, yaitu :

- 1) Tetapkan posisi bahu dan siku
- 2) Letakkan pita antara bahu dan siku
- 3) Tentukan titik tengah lengan
- 4) Lingkarkan pita LILA pada tengah lengan
- 5) Pita jangan terlalu ketat
- 6) Pita jangan terlalu longgar
- 7) Cara pembacaan skala yang benar

Pengukuran dilakukan di bagian tengah antara bahu dan siku lengan kiri (kecuali orang kidal kita ukur lengan kanan). Lengan harus dalam posisi bebas, lengan baju dan otot lengan dalam keadaan tidak tegang atau kencang. Alat pengukur dalam keadaan baik dalam arti

tidak kusut atau sudah dilipat-lipat sehingga permukaannya sudah tidak rata.

b. Penambahan berat badan selama hamil

Seorang ibu hamil mengalami kenaikan berat badan selama kehamilan sebanyak 10 – 12 kg. Pada trimester I penambahan berat badan ibu tidak mencapai 1 kg tapi tetap harus ada kenaikan berat badan. Setelah mencapai trimester II penambahan berat badan semakin banyak yaitu sekitar 3 kg dan pada trimester III sekitar 6 kg. Penambahan berat badan tersebut terjadi disebabkan karena adanya pertumbuhan janin, plasenta dan air ketuban. Kenaikan berat badan yang ideal untuk seorang ibu yang gemuk yaitu 7 kg dan 12,5 kg untuk ibu yang tidak gemuk. Jika berat badan ibu tidak normal maka akan memungkinkan terjadinya keguguran, bayi besar, lahir premature, BBLR, gangguan kekuatan rahim saat kelahiran (kontraksi) dan perdarahan setelah kelahiran. (Kristiyanasari, 2010).

c. Kadar hemoglobin (Hb)

Kadar Hemoglobin (Hb) adalah parameter yang digunakan secara luas untuk menetapkan prevalensi anemia. Hb merupakan senyawa pembawa oksigen pada sel darah merah. Hemoglobin dapat diukur secara kimia dan jumlah Hb/100ml darah dapat digunakan sebagai indeks kapasitas pembawa oksigen pada darah. Penilaian status gizi dengan kadar Hb merupakan penilaian status gizi secara biokimia. Fungsinya untuk mengetahui satu gangguan yang paling

sering terjadi selama kehamilan yaitu anemia gizi. (Supariasa dkk, 2012) Kadar Hb yang dibawah normal dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil. Anemia pada ibu hamil adalah kondisi dimana kadar hemoglobin berada di bawah 11 g/dl pada trimester I dan III atau di bawah 10,5 g/dl pada trimester II. (Rizky dkk, 2017).

## **5. Penelitian Terkait**

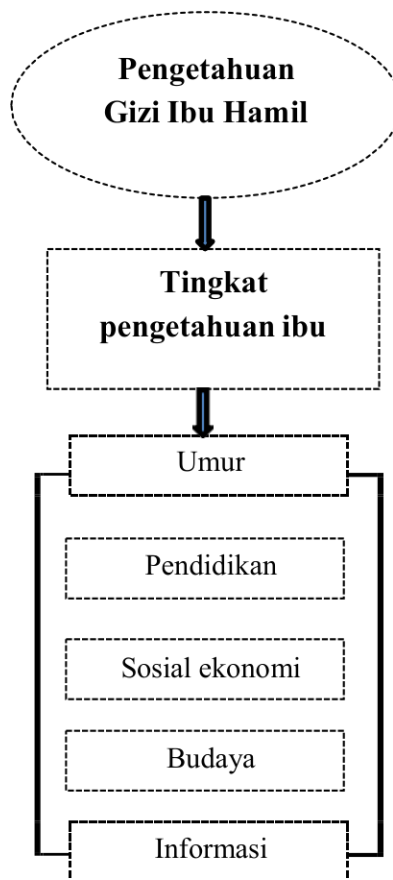
Berikut adalah beberapa penelitian yang terkait dengan penelitian yang akan dilakukan:

- a. Penelitian yang dilakukan Siti Patonah (2020) yang berjudul Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang gizi seimbang di desa sumberbendo kecamatan bubulan kabupaten bojonegoro. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 28 responden sebagian besar mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 19 responden. Dari hasil penelitian lebih dari sebagian responden di Desa Sumberbendo Kecamatan Bubulan Kabupaten Bojonegoro mempunyai pengetahuan kurang tentang gizi seimbang.
- b. Penelitian yang dilakukan Lilis Mamuroh (2019) yang berjudul Pengetahuan ibu hamil tentang gizi selama kehamilan pada salah satu desa di kabupaten garut. Hasil penelitian didapatkan bahwa secara keseluruhan tingkat pengetahuan ibu hamil dikatagorikan baik dengan prosentase 69 %.
- c. Penelitian yang dilakukan Tasya Khalis Ilmiani (2020) yang berjudul Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Hamil terhadap Peningkatan Berat

Badan Selama Kehamilan di Puskesmas Bandar Lampung. Hasil dari penelitian ini ialah terdapat hubungan pengetahuan gizi pada ibu hamil terhadap peningkatan berat badan selama kehamilan di Puskesmas Bandar Lampung dengan nilai  $p= 0,003$ . Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan gizi pada ibu hamil mempengaruhi peningkatan berat badan selama kehamilan.

## **B. Kerangka Teori**

Kerangka teori adalah suatu gambaran atau rencana yang isinya mengenai penjelasan dari semua hal yang dijadikan bahan penelitian berlandaskan hasil penelitian yang dilakukan (Sugiyono, 2019:78). Berikut adalah skema kerangka teoritis dalam penelitian yang akan dilakukan:

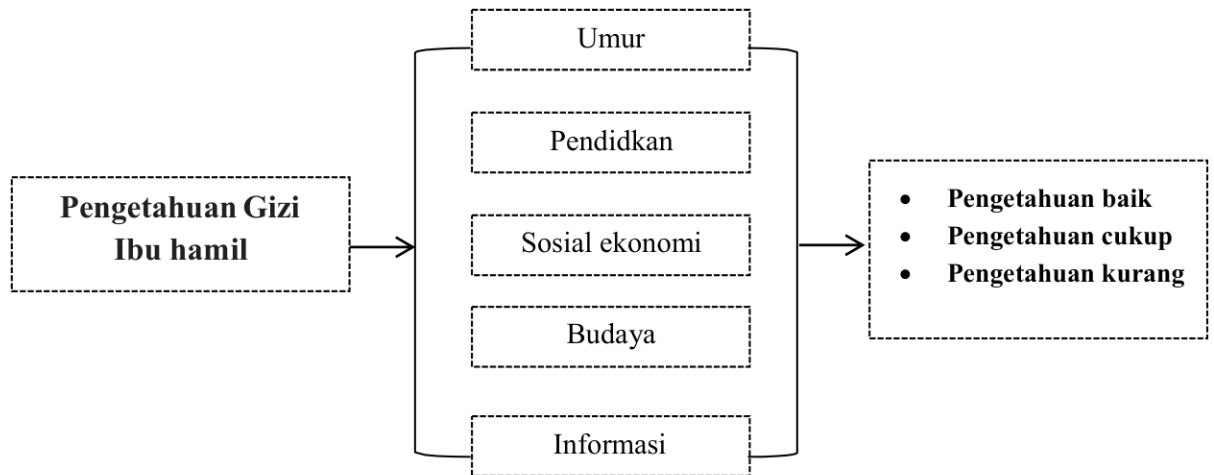


**Skema 2.1 Kerangka Teoritis**

**Sumber: merujuk Teori Budiman & Riyanto (2014)**

### C. Kerangka Konsep

#### DESKRIPTIF



**Skema 2.2 Kerangka Konsep**  
**Sumber: merujuk Teori Budiman & Riyanto (2014)**

### D. Hipotesis

Hipotesis atau anggapan dasar adalah jawaban sementara terhadap masalah yang masih bersifat praduga karena masih harus dibuktikan kebenarannya. Dugaan jawaban tersebut merupakan kebenaran yang sifatnya sementara, yang akan diuji kebenarannya dengan data yang dikumpulkan melalui penelitian (Sugiyono, 2019:104). Berikut adalah hipotesis dalam penelitian yang akan dilakukan:

1. Pengetahuan Gizi Ibu Hamil di desa Pulau Gadang Kec XIII Koto Kampar dalam kategori baik

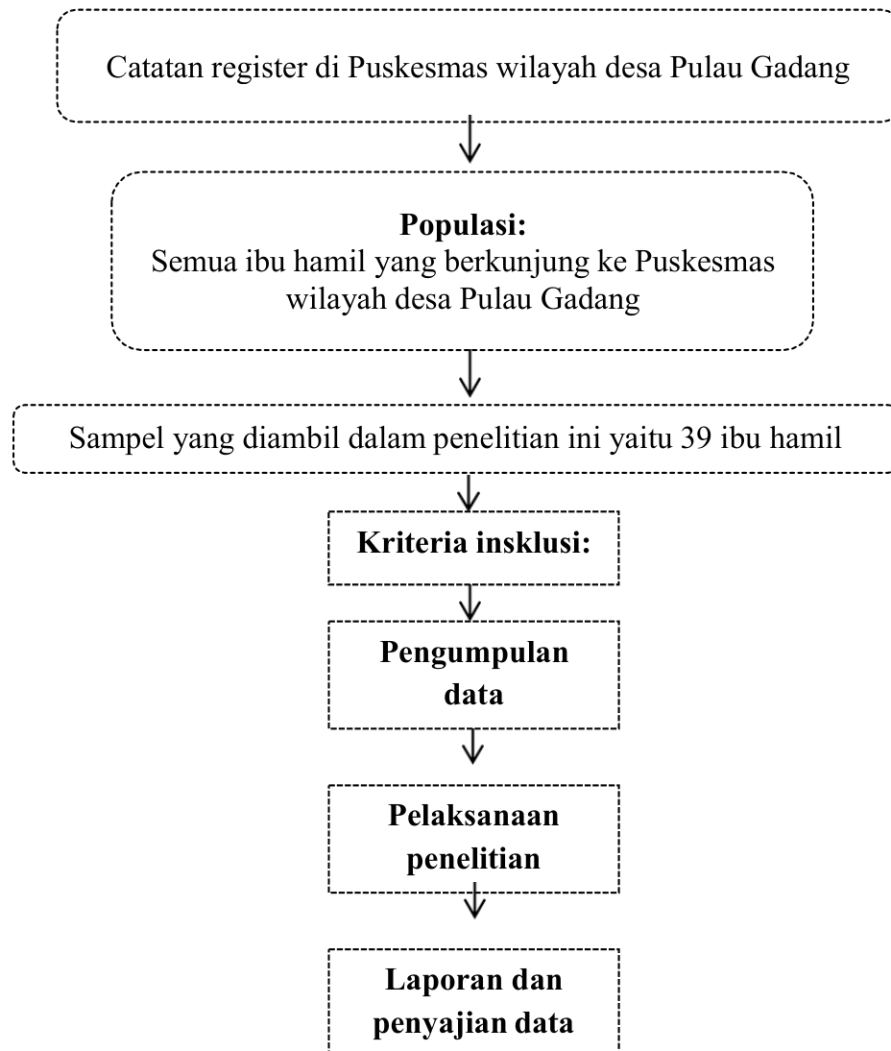
## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Desain Penelitian**

#### **1. Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian adalah sesuatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data dan digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang dilaksanakan (Nursalam, 2017). Desain penelitian ini adalah deskriptif yaitu penelitian yang menggunakan satu variabel yang bersifat menggambarkan sebuah fenomena (satu titik dalam waktu tertentu) pada populasi atau penelitian pada sampel yang merupakan bagian dari populasi (Swarjana, 2016).

## 2. Alur Penelitian



Skema 3.1 Alur Penelitian



### **3. Prosedur Penelitian**

Prosedur penelitian terbagi menjadi dua proses penelitian, yaitu:

#### **a. Penelitian pendahuluan**

Penelitian pendahuluan dilakukan peneliti dengan melakukan observasi kepada ibu hamil di Desa Pulau Gadang. Observasi dilakukan untuk mengetahui keluhan tanda-tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan, nyeri hebat dan ketuban pecah dini. Observasi ini dilakukan dengan melibatkan 10 orang ibu hamil di Desa Pulau Gadang.

#### **b. Penelitian Utama**

Penelitian utama adalah penelitian yang dilakukan dengan penyebaran kuesioner yang telah disusun berdasarkan indikator variable yang ditetapkan sebelumnya. Hasil dari sebaran kusioner tersebut akan dilakukan tahapan analisa data menggunakan teknik bivariate.

### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di desa Pulau Gadang Kec XIII Koto Kampar. Adapun waktu penelitian dilakukan Bulan September tahun 2022 .

### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

Populasi adalah keseluruhan subjek/objek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Efianingrum, 2018). Populasi merupakan

keseluruhan subyek yang berada pada suatu wilayah dan memenuhi syarat-syarat tertentu berkaitan dengan penelitian (Sugiyono,2016).

Populasi target penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas desa Pulau Gadang Kec XIII Koto Kampar. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas desa Pulau Gadang Kec XIII Koto Kampar selama bulan Agustus sebanyak 39 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah sampling jenuh. Artinya semua populasi dijadikan sampel penelitian. Dengan demikian jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 39 orang.

#### **D. Teknik Pengumpulan Data**

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah :

##### **1. Data Primer**

Data primer diperoleh secara langsung dari responden dengan cara mengisi kuesioner. Adapun data yang dikumpulkan melalui kuesioner adalah:

- a. Data umur
- b. Data pendidikan
- c. Data social ekonomi
- d. Data kultur
- e. Data gravida
- f. Data sumber informasi

## 2. Data Sekunder

Data sekunder penelitian ini didapatkan dari puskesmas Desa Pulau Gadang Kec XIII Koto Kampar

## E. Defenisi Operasional

Definisi operasional variabel dan karakteristik dalam penelitian diuraikan sebagai berikut:

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

No	Varaibel	Defenisi Operasional	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
1	Pengetahuan Gizi ibu hamil	Kebiasaan dan pandangan wanita terhadap makanan Status ekonomi Pengetahuan zat gizi dalam makanan Status kesehatan Aktifitas Berat badan Umur	Kuesioner	ordinal	Baik >80% Cukup 60-80% Kurang <60%

## F. Analisa Data

Penelitian ini menggunakan analisa univariat yaitu analisis yang paling sederhana dan di peroleh nilai tendensi sentral, frekuensi, SD variance, minimum dan maksimum (Swarjana, 2016). Variabel dalam penelitian ini tingkat pengetahuan ibu hamil tentang gizi ibu hamil. Data variabel karakteristik responden dan pengetahuan ibu hamil juga pendidikan Kesehatan akan disajikan dalam bentuk tabel yang menampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dengan presentase.

$$P = \frac{f_x}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P : ersentase

f : Frekuensi

n : Jumlah seluruh Responden

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Gambaran Umum Desa Pulau Gadang**

Desa Pulau Gadang adalah nama suatu wilayah di Kecamatan XIII Koto Kampar Kabupaten Kampar ini yang menurut beberapa tokoh masyarakat desa Pulau Gadang dikenal dari adanya sekumpulan jenis tumbuhan yang bernama Pohon Puo (Bahasa daerahnya) yang sangat besar dan banyak yang terdapat di pinggiran sungai kampar di sebuah semenanjung dahulunya. Disana dijadikan tempat berlabuh oleh para masyarakat pada zaman itu. Jadi dengan sering disebut dan dikenal pada waktu itu, sehingga kampung dikenallah dengan sebutan Puo Godang yang bahasa masyarakat tempatan pada waktu itu.

Secara Geografis Desa Pulau Gadang yang memiliki luas  $\pm 128,635$  KM<sup>2</sup> dimana 60 berupa daratan yang berpotografi berbukit-bukit yang dijadikan masyarakat sebagian besar untuk perkebunan karet, 30 daratan yang dimanfaatkan masyarakat sebagai lahan pertanian serta 10% rawa yang dimanfaatkan masyarakat sebagai lahan perikanan (kolam ikan) khususnya ikan patin merupakan Desa yang terletak dalam wilayah Kecamatan XIII Koto Kampar Kabupaten Kampar dengan jarak ke Ibu Kota Kecamatan 17 KM dan jarak ke Ibu Kota Kabupaten adalah 35 KM. Sama dengan Desa lainnya yang ada di Indonesia, Desa Pulau Gadang juga mempunyai dua iklim yakni kemarau dan hujan yang berpengaruh langsung terhadap pola tanam pada lahan pertanian masyarakat Desa Pulau Gadang. Adapun batas-batas Desa Pulau Gadang secara administrasi Desa adalah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara Berbatasan dengan Desa Kabun Kecamatan Kabun
2. Sebelah Selatan Berbatasan dengan Desa Balung Kec. XIII Koto Kampar
3. Sebelah Barat Berbatasan dengan Desa Lubuk Agung/Tanjung Alai Kecamatan XIII Koto Kampar
4. Sebelah Timur Berbatasan dengan Desa Koto Mesjid Kecamatan XIII Koto Kampar dan Desa Silam Kecamatan Kuok.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden adalah kriteria apa saja yang akan diberikan kepada subjek penelitian agar sumber informasi pada penelitian tersebut dapat tertuju dengan tepat dan sesuai harapan. Dalam hal ini juga tergantung dengan penggunaan jenis serta metode penelitian. Karakteristik ibu dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden**

<b>Karakteristik Ibu</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Usia</b>		
Remaja awal (17-25 tahun)	26	66.7
Dewasa awal (26-35 tahun)	9	23.1
Dewasa akhir (36-45 tahun)	4	10.3
Total	39	100.0
<b>Usia kehamilan</b>		
Trimester 1	23	59.0
Trimester 2	14	35.9
Trimester 3	2	5.1

Total	39	100.0
<b>Pendidikan</b>		
Tidak sekolah	4	10.3
SD	14	35.9
SMP	13	33.3
SMA	8	20.5
Total	39	100.0
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu rumah tangga	10	25.6
Wiraswasta	9	23.1
PNS/TNI/Polri	20	51.3
Total	39	100.0

Berdasarkan data diatas diketahui bahwa 66.7% ibu hamil di Desa Pulau Gadang mayoritas berada dalam kategori Remaja awal (17-25 tahun). 59.0% ibu hamil di Desa Pulau Gadang berada pada usia kehamilan trimester pertama. rata-rata pendidikan ibu ibu hamil di desa pulau gadang cenderung rendah. Pendidikan terakhir ibu ibu hamil di desa pulau gadang rata-rata adalah SD dan SMP dengan frekuensi lebih dari 60%. Kemudian juga ditemukan bahwa rata-rata ibu ibu hamil di desa pulau gadang bekerja, 51,3% bekerja sebagai PNS.

## 2. Pengetahuan Gizi Ibu Hamil

Pengetahuan yang dimiliki seorang ibu akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga berpengaruh pada perilakunya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik kemungkinan akan memberikan

gizi yang cukup bagi bayinya. Hal ini terlebih lagi jika seorang ibu tersebut memasuki masa ngidam, dimana perut rasanya tidak ingin diisi, mual dan rasa tidak karuan. Walaupun dalam kondisi yang demikian jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka ia akan berupaya untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan juga bayinya. Berikut adalah gambaran data mengenai pengetahuan gizi ibu hamil di desa Pulau Gadang.

**Table 4.2 Pengetahuan Gizi Ibu Hamil**

No	Pernyataan	Tanggapan	
		Benar	Salah
1	Komposisi makanan ibu hamil sebaiknya beragam, terdiri dari nasi, lauk pauk, sayur, buah dan susu.	100%	-
2	Ibu hamil perlu mengkonsumsi makanan yang beraneka ragam dan porsi yang lebih banyak serta sering agar kecukupan gizinya terpenuhi	71%	29%
3	Nasi, roti, mie, dan bihun merupakan bahan makanan sumber karbohidrat yang penting untuk ibu hamil	61%	39%
4	Ikan, susu, dan telur adalah makanan yang mengandung protein lebih baik dari pada tahu dan tempe	82%	18%
5	Anjuran jumlah porsi konsumsi pangan hewani seperti ikan, daging, telur untuk ibu hamil adalah dua porsi dalam sehari	32%	68%
6	Anjuran konsumsi susu pada ibu hamil sebanyak satu porsi atau satu gelas dalam sehari	41%	59%
	Kebutuhan sumber karbohidrat pada ibu hamil seperti nasi sebesar 3-4 porsi dalam sehari	52%	48%
8	Pertambahan berat badan pada ibu hamil yang sehat dan berstatus gizi baik disarankan yaitu 9-11 kg.	62%	38%
9	Berat minimal bayi lahir yang dikatakan sehat adalah 2.500 gram	73%	27%
10	Ibu hamil disarankan untuk mengkonsumsi tablet tambah darah perhari selama kehamilan	23%	77%
11	Kekurangan asupan zat besi saat hamil dapat menyebabkan anemia atau kurang darah.	100%	-
12	Ikan dan tempe merupakan jenis pangan yang baik untuk ibu hamil karena tinggi akan kandungan zat besi	73%	27%
13	Anjuran konsumsi sayur dalam sehari untuk ibu hamil yaitu tiga porsi	82%	18%
14	Konsumsi buah dan sayur dapat melancarkan buang air besar	32%	68%
15	Buah dan sayur baik untuk ibu hamil karena kaya akan vitamin dan mineral	41%	59%
16	Pembatasan konsumsi garam dapat mencegah hipertensi selama kehamilan	100%	-



No	Pernyataan	Tanggapan	
		Benar	Salah
17	Konsumsi vitamin C banyak terdapat pada buah seperti jambu biji	71%	29%
18	Susu merupakan salah satu sumber iodin yang penting bagi ibu hamil	61%	39%
19	Ibu hamil perlu mengkonsumsi air minum sekitar 3-5 gelas dalam sehari.	82%	18%
20	Jambu biji memiliki kandungan vitamin C yang lebih tinggi dibandingkan dengan durian, jeruk, maupun pepaya	32%	68%
21	Salah satu sumber bahan makanan yang dianjurkan untuk ibu hamil dengan kandungan vitamin A tinggi adalah sayuran berwarna hijau	41%	59%
22	Pangan hewani yang mengandung vitamin A seperti hati dan daging dianjurkan untuk ibu hamil	52%	48%
23	Aktifitas fisik sangat penting bagi ibu hamil	62%	38%
24	Kebutuhan gizi ibu hamil lebih tinggi daripada ibu tidak hamil	73%	27%
25	Zat gizi utama yang harus di konsumsi wanita hamil setiap hari berupa diet seimbang yang mengandung protein, karbohidrat, lemak, mineral dan vitamin	23%	77%

Merujuk pada table diatas diketahui bahwa semua responden menjawab benar Komposisi makanan ibu hamil sebaiknya beragam, terdiri dari nasi, lauk pauk, sayur, buah dan susu. Tujuh puluh satu persen responden mengetahui bahwa Ibu hamil perlu mengkonsumsi makanan yang beraneka ragam dan porsi yang lebih banyak serta sering agar kecukupan gizinya terpenuhi. Enam puluh satu persen responden mengetahui Nasi, roti, mie, dan bihun merupakan bahan makanan sumber karbohidrat yang penting untuk ibu hamil. Delapan puluh satu persen responden mengetahui bahwa Ikan, susu, dan telur adalah makanan yang mengandung protein lebih baik dari pada tahu dan tempe. Tiga puluh dua persen responden mengetahui bahwa Anjuran jumlah porsi konsumsi pangan hewani seperti ikan, daging, telur untuk ibu hamil adalah dua

porsi dalam sehari. Empat puluh satu persen responden mengetahui bahwa Anjuran konsumsi susu pada ibu hamil sebanyak satu porsi atau satu gelas dalam sehari. Lima puluh dua persen responden mengetahui bahwa Kebutuhan sumber karbohidrat pada ibu hamil seperti nasi sebesar tiga sampai empat porsi dalam sehari. Enam puluh dua persen responden mengetahui bahwa Pertambahan berat badan pada ibu hamil yang sehat dan berstatus gizi baik disarankan yaitu 9-11 kg. Tujuh puluh tiga persen responden mengetahui bahwa Berat minimal bayi lahir yang dikatakan sehat adalah 2.500 gram. Dua puluh tiga persen responden mengetahui bahwa Ibu hamil disarankan untuk mengkonsumsi tablet tambah darah perhari selama kehamilan. semua rsponden menjawab benar Kekurangan asupan zat besi saat hamil dapat menyebabkan anemia atau kuarng darah.

Tujuh puluh tiga persen responden mengetahui bahwa Ikan dan tempe merupakan jenis pangan yang baik untuk ibu hamil karena tinggi akan kandungan zat besi. Delapan puluh dua persen responden mengetahui bahwa Anjuran konsumsi sayur dalam sehari untuk ibu hamil yaitu tiga porsi. Konsumsi buah dan sayur dapat melancarkan buang air besar tiga puluh dua persenresponden mengetahui bahwa. Empat puluh satu persen responden mengetahui bahwa Buah dan sayur baik untuk ibu hamil karena kaya akan vitamin dan mineral. semua rsponden menjawab benar Pembatasan konsumsi garam dapat mencegah hipertensi selama kehamilan. Tujuh puluh satu persen responden mengetahui bahwa

Konsumsi vitamin C banyak terdapat pada buah seperti jambu biji. Enam puluh satu persen responden mengetahui bahwa Susu merupakan salah satu sumber iodin yang penting bagi ibu hamil. Delapan puluh dua persen responden mengetahui bahwa Ibu hamil perlu mengkonsumsi air minum sekitar 3-5 gelas dalam sehari. Tiga puluh dua persen responden mengetahui bahwa Jambu biji memiliki kandungan vitamin C yang lebih tinggi dibandingkan dengan durian, jeruk, maupun pepaya. Empat puluh satu persen responden mengetahui bahwa Salah satu sumber bahan makanan yang dianjurkan untuk ibu hamil dengan kandungan vitamin A tinggi adalah sayuran berwarna hijau. Lima puluh dua persen responden mengetahui bahwa Pangan hewani yang mengandung vitamin A seperti hati dan daging dianjurkan untuk ibu hamil. Enam puluh dua persen responden mengetahui bahwa Aktifitas fisik sangat penting bagi ibu hamil. Tujuh puluh tiga persen responden mengetahui bahwa Kebutuhan gizi ibu hamil lebih tinggi daripada ibu tidak hamil. Dua puluh tiga persen responden mengetahui bahwa Zat gizi utama yang harus di konsumsi wanita hamil setiap hari berupa diet seimbang yang mengandung protein, karbohidrat, lemak, mineral dan vitamin.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa pengetahuan gizi ibu hamil di desa Pulau Gadang adalah baik.

Menurut Notoatmodjo (2023) pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni : indra penglihatan, pendengaran, penciuman. Rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior).

Menurut Notoatmodjo (2023) juga menjelaskan bahwa pengetahuan atau merupakan domain penting dalam membentuk perilaku seseorang. Perilaku yang dilandasi dengan pengetahuan yang baik akan menghasilkan perilaku yang baik. Menurut Wahyudi dkk (2022) seseorang yang tidak didasari dengan pengetahuan maka sulit untuk bertindak dan menerapkan gaya hidup sehat termasuk untuk memenuhi kebutuhan gizi selama kehamilan.

Pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi dengan baik dapat mempengaruhi perilaku ibu khususnya berkaitan dengan konsumsi makanan. Dengan pengetahuan yang baik tentunya pola makan dan perilaku ibu dalam mengonsumsi makanan lebih memperhatikan kualitas kandungan gizi dibandingkan kuantitas atau banyaknya makanan yang dikonsumsi. Dengan mengonsumsi makanan yang banyak mengandung nutrisi tentunya dapat meningkatkan kesehatan dan

pertumbuhan ibu dan balita. Dengan demikian pengetahuan tentang nutrisi bagi ibu sangat penting.

Pada hasil penelitian di atas menunjukkan pengetahuan ibu hamil terhadap pengertian gizi yang menjadikan salah satu bagian dari pentingnya gizi selama kehamilan yaitu angka prosentase tertinggi pada tingkatan baik (86,2%).

Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang gizi selama kehamilan akan berdampak terhadap terjadinya kekurangan gizi pada ibu hamil. Menurut Arisman (2022) dampak kekurangan gizi terhadap ibu hamil yaitu dapat menimbulkan anemia gizi besi yang banyak terdapat di Indonesia maka ibu hamil dianjurkan untuk mendapat tambahan zat besi atau makanan yang mengandung zat besi. Selain itu, dampak kekurangan gizi terhadap ibu hamil dapat terjadi kenaikan berat badan yang rendah selama kehamilan dan menimbulkan mual muntah (hiperemesis gravidarum).

Penelitian ini sejalan dengan temuan penelitian terdahulu oleh Sukmawati (2023) yang berjudul Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Gizi Kehamilan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Sitiung 1 Tahun 2022. Hasil penelitian menunjukkan bahwa . Sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang sejumlah 34 orang (68%). Sebagian besar ibu hamil dengan kejadian kurang energi kronis pada kehamilan sejumlah 28 orang (56%).

Sesuai teori tersebut peneliti berasumsi bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup dipengaruhi oleh kurangnya informasi kesehatan dan gizi yang didapatkan oleh responden, Perilaku seseorang didasari pengetahuan

yang akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki oleh seorang ibu akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan perilakunya terkait gizi yang baik, maka kemungkinan akan memberikan gizi yang memenuhi kebutuhan dirinya dan juga bayinya. Hal ini terlebih lagikalau seorang ibu tersebut memasuki masa ngidam, dimana perut tidak mau diisi, mual dan rasa yang tidak karuan. Walaupun dalam kondisi tersebut, dengan pengetahuan yang baik maka akan berupaya untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan juga bayinya.

## **BAB VI PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang berjudul Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Di Desa Pulau Gadang Kecamatan XIII Koto Kampar didapatkan temuan: Pengetahuan ibu hamil secara umum pada penelitian ini sebagian besar baik. Bila ditinjau berdasarkan topik, hasil penelitian juga menunjukkan pengetahuan ibu hamil pada tingkat baik untuk topik: pengertian gizi, fungsi gizi, jenis-jenis gizi maupun dampak. Berdasarkan simpulan tersebut, maka disarankan untuk melakukan promosi kesehatan dan memberikan penyuluhan tentang gizi pada ibu-ibu yang pengetahuannya masih kurang. Selain itu disarankan untuk memotivasi ibu hamil agar mengaplikasikan pengetahuan baiknya ke dalam perilaku pemenuhan gizi pada kehamilan.

### **B. Saran**

Dari hasil penelitian yang penulis lakukan maka penulis akan menyampaikan beberapa saran sebagai berikut:

#### 1. Bagi Ibu

Diharapkan kepada ibu hamil dapat memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang gizi yang dapat berdampak bagi kesehatan dirinya dan janinnya.

#### 1. Bagi Bidan Puskesmas

Agar memberikan motivasi kepada ibu hamil untuk menerapkan pengetahuan yang dimilikinya tentang gizi kehamilan dengan lebih

mengoptimalkan pelayanan ANC terpadu seperti deteksi KEK pada ibu hamil lebih awal,

2. Bagi Mahasiswa Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Dari hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan referensi dan sebagai bahan kajian untuk kegiatan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini belum sempurna masih ada kekurangan karena keterbatasan peneliti, diharapkan peneliti lain mampu mengembangkan penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil dari segi masalah, sebab, atau faktor yang berbeda agar dapat mengembangkan penelitian dimasa yang akan datang



## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2009. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta : PT Gramedia Pustaka
- Ariyani, Diny Eva., dkk. 2012. Validitas Lingkar Lengan Atas Mendeteksi Risiko Kekurangan Energi Kronis pada Wanita Indonesia. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. Vol 7. No 2.
- Altahita, S. 2014. Asuhan Kebidanan (Kehamilan). Bau bau: Akbidykin. Jurnal Midpro. Vol.09 No. 2 Desember
- Ali, M. 2012. Psikologi remaja perkembangan peserta didik. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Budiman, & Riyanto, A. 2014. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Donsu, Jenita DT. 2017. Psikologi Keperawatan. Yogyakarta : Pustaka Baru.
- Hidayati Mustafidah. 2012. Penelitian Kuantitatif. Bandung. : Alfabeta.
- Hartriyanti, Y dan Triyanti. 2007. Penilaian Status Gizi dalam Gizi dan Kesehatan. Masyarakat. PT Raja Grafindo Persada
- Kemenkes RI. 2016 Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia;
- Kemenkes RI, 2019, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018.
- Lilis Mamuroh. 2019. Pengetahuan ibu hamil tentang gizi selama kehamilan pada salah satu desa di kabupaten garut. Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, Volume 15, No. 1, April
- Martina. 2023. Hubungan budaya dengan kejadian Kekurangan energi kronik ( KEK ) Pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar.4,N0.2, 209– 215.
- Mayhendrawan, I Kadek Pande Eka. 2022. *Gambaran tingkat pengetahuan dan sikap tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas tampaksiring 1 Tahun 2022*. Diploma thesis, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Kesehatan Gigi 2022.
- Nabila shofia Afifah. 2022. *Hubungan indeks massa tubuh dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil primigravida dan multigravida di rs pku*

*muhammadiyah gamping*. S1 thesis, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

- Notoatmodjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. 2014. *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika.
- Paskalia Tri Kurniati. 2022. *Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang buku kesehatan ibu dan anak di puskesmas sungai durian kabupaten sintang tahun 2022*. *Journal of midwifery care* : VOL. 02 NO. 02, JUNI
- Proverawati, Asfuah S. 2009. *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Supariasa dkk. 2012. *Penilaian Status Gizi*. EGC. Jakarta.
- Sukmawati, 2023. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Gizi Kehamilan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Sitiung 1 Tahun 2022*. *Jurnal Pendidikan Tambusai* ISSN: 2614-3097(online) Halaman 224-229 Volume 7 Nomor 1 Tahun 2023
- Siti Patonah. 2020. *Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang gizi seimbang di desa sumberbendo kecamatan bubulan kabupaten bojonegoro*. *Asuhan Kesehatan* Vol 11, No. 2 Agustus
- Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabet.
- Sari Merisa. 2022. *faktor faktor yang mempengaruhi terjadinya kekurangan energi ktonik pada ibu hamil*. 21(1), 311–316.
- Tria Eni. 2023. *Karakteristik Ibu Hamil Dengan KEK Di Banyuwangi 2021*. 3(1), 9–18
- Tasya, elfara nabyla. 2020. *Keberagaman pengukuran aktivitas antioksidan pada vitamin e dan pengaruh keberadaan garam terhadap hasil uji antioksidan*. Other thesis, Unika soegi japrana semarang.
- Tasya Khalis Ilmiani, Dian Isti Anggraini, Rizki Hanriko. 2020. *Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Hamil terhadap Peningkatan Berat Badan selama Kehamilan di Puskesmas Bandar Lampung*. *Majority*, Volume 9, Nomor 1

Wawan dan Dewi M. 2019, Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan. Perilaku Manusia, Nuha Medika.