



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Koto Kampar Hulu Kecamatan Koto Kampar Hulu Kabupaten Kampar. Pada saat penelitian ini dilaksanakan, puskesmas ini dikepalai oleh Ibu Zurni, SKM.

Puskesmas Koto Kampar Hulu memiliki luas 480 m<sup>2</sup>. Puskesmas Koto Kampar Hulu memiliki beberapa ruang untuk pelayanan kesehatan, diantaranya ada poli umum, KIA/KB, poli gigi, laboratorium, farmasi, IGD dan yang lainnya. Diluar ruangan terdapat satu kantin dan rumah dinas untuk dokter yang bertugas.

Puskesmas Koto Kampar Hulu berada tepat ditepi jalan raya desa Sibiruang depan Pemakaman Umum desa Sibiruang dan berada tepat disamping Pondok Pesantren Al-Karomah Aidarusy.

#### **B. Karakteristik Ibu Hamil**

Responden pada penelitian ini adalah ibu hamil di Puskesmas Koto Kampar Hulu sebanyak 48 orang ibu hamil. Karakteristik ibu hamil pada penelitian ini meliputi usia kehamilan, pendidikan dan pekerjaan dengan distribusi seperti Tabel 4.1

**Tabel 4.1 Distribusi Ibu Hamil Berdasarkan Karakteristik Sampel**

<b>Karakteristik</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Usia Kehamilan</b>		
Trimester 1	10	20.8
Trimester 2	23	47.9
Trimester 3	15	31.3
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
SD	9	18.8
SMP	15	31.2
SMA	19	39.6
DIII	1	2.1
S1	4	8.3
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	36	75
Pedagang	5	10.4
Honorer	5	10.4
Penjahit	2	4.2
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 48 ibu hamil terdapat 23 orang (47.9%) dalam masa usia kehamilan pada trimester ke-2. Pendidikan terakhir ibu hamil mayoritas lulusan SMA yaitu sebanyak 19 orang (39.6%). Sedangkan dari segi pekerjaan ibu hamil mayoritas berprofesi sebagai Ibu rumah tangga yaitu sebanyak 36 orang (75%).

### **C. Analisis Univariat**

Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberi penyuluhan pada kelompok ceramah dan kelompok *leaflet*.

#### **1. Pengetahuan Ibu Hamil**

Skor pengetahuan ibu hamil diperoleh pada saat *pretest* dan *posttest*. Menurut Lapau (2013), skor pengetahuan dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Akan tetapi penelitian ini skor pengetahuan dikategorikan menjadi 2, yaitu baik dan kurang baik.

**Tabel 4.2 Distribusi Ibu Hamil Berdasarkan Pengetahuan Gizi**

Tingkat pengetahuan	<i>Pretest</i>				<i>Posttest</i>			
	Ceramah		Leaflet		Ceramah		Leaflet	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik (76-100%)	4	16.6	1	4.2	19	79.1	14	58.3
Kurang Baik(<56-75%)	20	83.4	23	95.8	5	20.9	10	41.7
<b>Total</b>	24	100	24	100	24	100	24	100

Berdasarkan Tabel 4.2 hasil *pretest* pengetahuan gizi pada kelompok ceramah menunjukkan sebanyak 4 (16.6%) orang ibu hamil memiliki pengetahuan baik, dan 20 (83.4%) orang ibu hamil memiliki pengetahuan kurang baik. Pada kelompok *leaflet* menunjukkan 1(4.2%) orang ibu hamil memiliki pengetahuan baik, dan 23 (95.8%) orang ibu hamil memiliki pengetahuan kurang baik. Hasil *posttest* kelompok ceramah hampir semuanya memiliki pengetahuan baik yaitu 19 (79.1%) orang ibu hamil, dan 5 (20.9%) orang lainnya memiliki pengetahuan kurang baik. Sedangkan pada kelompok *leaflet* terdapat 14 (58.3%) orang ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik, dan 10 (41.7%) orang memiliki pengetahuan kategori kurang baik. Berdasarkan hasil penelitian metode ceramah lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dibandingkan dengan metode *leaflet* dimana selisih skor pengetahuan antara sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan lebih tinggi.

#### **D. Analisis Bivariat**

##### **1. Uji *Paired Sampel T-test***

Uji *paired sampel t-test* digunakan untuk mengetahui perbedaan rata-rata *pretest* dan *posttest* pengetahuan gizi kelompok ceramah dan *leaflet*. Hasil uji tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.3 Distribusi Perbedaan Rata-rata *pretest* dan *posttest* Pengetahuan Gizi Ibu Hamil pada Kelompok Ceramah dan *Leaflet***

Kelompok	Pengetahuan	Mean $\pm$ SD	<i>P value</i>	n
Ceramah	<i>Pretest</i>	57.91 $\pm$ 20.21	0.00	24
	<i>Posttest</i>	84.58 $\pm$ 10.20		
Leaflet	<i>Pretest</i>	49.16 $\pm$ 19.98	0.00	24
	<i>Posttest</i>	76.66 $\pm$ 13.40		

Berdasarkan hasil dari Tabel 4.3 didapatkan rata-rata *pretest* pengetahuan gizi pada kelompok ceramah yaitu 57.91  $\pm$  20.21 dan rata-rata *posttest* pengetahuan gizi yaitu 84.58  $\pm$  10.20. Berdasarkan hasil uji *T Paired Sampel t-test* menunjukkan bahwa *P value* 0.00 < 0.05 maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan rerata skor pengetahuan gizi ibu hamil yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah..

Berdasarkan hasil dari Tabel 4.3 didapatkan rata-rata *pretest* pengetahuan gizi pada kelompok *leaflet* yaitu 49.16  $\pm$  19.98 dan rata-rata *posttest* pengetahuan gizi yaitu 76.66  $\pm$  13.40. Berdasarkan hasil uji *T Paired sampel t-test* menunjukkan bahwa *P value* 0.00 < 0.05 maka terdapat perbedaan rerata skor pengetahuan gizi ibu hamil yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode *leaflet*.

## **2. Uji *T-test Independen***

Uji *T test independen* dilakukan untuk mengetahui perbedaan rata-rata pengetahuan gizi ibu hamil sesudah diberi penyuluhan gizi antara kelompok, yaitu pada kelompok ceramah dan kelompok *leaflet*. Hasil uji tersebut dapat dilihat pada Tabel 4.4 berikut :

**Tabel 4.4 Distribusi Perbedaan Rata-rata Pengetahuan Gizi Ibu Hamil pada Kelompok Ceramah dan Leaflet**

Kelompok	Pengetahuan	n	Mean $\pm$ SD	SE	P value
<i>Pretest</i>	Ceramah	24	57.91 $\pm$ 20.21	4.12	0.138
	<i>Leaflet</i>	24	49.16 $\pm$ 19.98	4.07	
<i>Posttest</i>	Ceramah	24	84.16 $\pm$ 9.74	1.98	0.032
	<i>Leaflet</i>	24	76.66 $\pm$ 13.40	2.73	

Berdasarkan Tabel 4.4 didapat hasil rata-rata *pretest* pengetahuan gizi ibu hamil antar dua kelompok yaitu kelompok ceramah 57.91  $\pm$  20.21 dan kelompok leaflet 49.16  $\pm$  19.98. Hasil uji *T-test independen* menunjukkan tidak terdapat perbedaan rerata skor pengetahuan gizi ibu hamil antara kelompok yang mendapat penyuluhan gizi dengan metode ceramah dan metode *leaflet* ( $p=0.138$ ).

Rata-rata *posttest* pengetahuan gizi ibu hamil antar dua kelompok ada perbedaan yaitu kelompok ceramah 84.16  $\pm$  9.74 dan kelompok leaflet 76.66  $\pm$  13.40. Hasil uji *T-test independen* menunjukkan tidak terdapat perbedaan rerata skor pengetahuan gizi ibu hamil antara kelompok yang mendapat penyuluhan gizi dengan metode ceramah dan metode *leaflet* ( $p=0.032$ ).

Distribusi berdasarkan jawaban benar oleh ibu hamil pada *pretest* dan *posttest* pengetahuan dapat dilihat pada Tabel 4.5 dibawah ini :

**Tabel 4.5 Persentase (%) Pengetahuan Ibu Hamil *Pretest* dan *Posttest* Berdasarkan Jawaban yang Benar**

No	Pertanyaan	Pretest				Posttest			
		Ceramah		Leaflet		Ceramah		Leaflet	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Apakah yang dimaksud dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT)	2	8.3	1	4.1	12	50	13	54.1
2	Berapakah kalori 1 keping biskuit MT ibu hamil	0	0	6	25	21	87.5	14	58.3
3	Siapakah yang sebaiknya mendapatkan PMT	18	75	17	70.9	24	100	16	66.7
4	Berapakah LILA ibu hamil yang beresiko KEK	8	33.3	4	16.7	18	75	18	75
5	Apakah tujuan dari PMT	15	6.5	13	54.1	20	83.3	19	
6	Keadaan ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu, disebut	21	87.5	13	54	19	79.1	16	66.7
7	Apabila ibu mengalami KEK selama masa kehamilannya maka ia beresiko memiliki bayi dengan kondisi kesehatan yang	23	98.9	19	79.1	24	100	24	100
8	Apakah pengaruh KEK terhadap proses persalinan	15	62.5	16	66.7	16	66.7	16	66.7
9	Apakah dampak KEK pada ibu hamil	16	66.7	14	58.3	24	100	24	100
10	Apakah dampak KEK pada masa kehamilan terhadap janin	24	100	15	62.5	24	100	24	100

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan distribusi responden berdasarkan jawaban benar untuk *pretest* dan *posttest* pengetahuan ibu hamil. Jenis pertanyaan yang kurang dipahami dan tidak dijawab dengan benar oleh ibu hamil sebelum diberi pendidikan gizi adalah pertanyaan tentang PMT. Berdasarkan jawaban *posttest* jenis pertanyaan yang kurang dipahami oleh ibu hamil sebelum diberi pendidikan gizi mengalami penurunan setelah penyuluhan.

### 3. Regresi Linear

Uji regresi linear dilakukan untuk melihat pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan gizi ibu hamil dengan metode ceramah dan metode *leaflet*. Pendidikan menggunakan metode ceramah dan *leaflet* merupakan metode yang efektif dalam memberikan edukasi tentang

pengetahuan seseorang, memecahkan masalah, mengembangkan kemampuan logika dan kemampuan berfikir teliti (Sikhah,2018).

Hasil uji regresi linear dapat dilihat pada Tabel 4.6 dibawah ini:

**Tabel 4.6 Pengaruh Pendidikan Gizi Mengenai PMT Menggunakan Metode Ceramah dan Leaflet terhadap Pengetahuan Ibu Hamil**

	<b>R</b>	<b>R Square</b>	<b>Sig</b>
Pemberian penyuluhan gizi metode ceramah dan <i>leaflet</i> tentang PMT	0.294 <sup>a</sup>	0.860	0.04

sumber : Data Uji Analisis Regresi Linier,2019

Hasil penelitian menggunakan uji regresi linear menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan ( $p < 0.05$ ) penyuluhan metode ceramah dan *leaflet* terhadap pengetahuan gizi ibu hamil. Pengaruh tersebut disimbolkan dengan R square. Terlihat pada Tabel 4.6 nilai R square adalah 0.860 yang artinya bahwa penyuluhan media leaflet dan ceramah memberikan kontribusi terhadap pengetahuan gizi ibu hamil sebesar 86.0%. Artinya 14% hasil pengetahuan ibu hamil dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak terangkum dalam penelitian. Dengan demikian penyuluhan gizi dengan media leaflet dan metode ceramah efektif digunakan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang PMT.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Pada penelitian ini, pengukuran pengetahuan ibu hamil dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Pengetahuan dapat diukur dengan cara melakukan tes wawancara serta angket kuesioner, dimana tes tersebut berisikan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan materi yang ingin diukur dari subjek penelitian. Pengukuran tingkat pengetahuan bertujuan untuk mengetahui status pengetahuan seseorang. Pengetahuan seseorang dapat dinilai berdasarkan jawaban responden terhadap pertanyaan yang diberikan sesuai kuesioner yang diajukan. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner berupa pertanyaan dengan pilihan ganda a, b dan c. Bahwa pengukuran pengetahuan menggunakan bentuk tes berupa pilihan ganda merupakan bentuk tes yang baik untuk mengetahui dampak dari intervensi gizi mengenai Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil (Purwanti, 2010).

#### **A. Pengetahuan Gizi**

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui panca indera yang dimilikinya (penglihatan, pendengaran dan sebagainya). Pengetahuan gizi adalah sesuatu yang diketahui tentang makanan yang berhubungan dengan kesehatan optimal (Notoatmojdo, 2012).

Pada penelitian yang dilakukan di Puskesmas Koto Kampar Hulu, pengetahuan gizi mengenai PMT diukur sebanyak dua tahap yaitu *pretest*

dan *posttest*. Berdasarkan Hasil *pretest* pengetahuan gizi pada kelompok ceramah menunjukkan sebanyak 4 orang ibu hamil memiliki pengetahuan kategori baik, dan 20 orang ibu hamil memiliki pengetahuan kategori kurang baik. Pada kelompok *leaflet* menunjukkan 1 orang ibu hamil memiliki pengetahuan kategori baik, dan 23 orang ibu hamil memiliki pengetahuan kurang baik. Hasil *posttest* kelompok ceramah hampir semuanya memiliki pengetahuan baik yaitu 19 orang ibu hamil dan 5 orang lainnya memiliki pengetahuan kurang baik. Sedangkan pada kelompok *leaflet* terdapat 14 orang ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik dan 10 orang memiliki pengetahuan kurang baik.

Pendidikan gizi merupakan penyebaran informasi tentang ilmu gizi. Pendidikan gizi pada penelitian ini dilakukan 1 kali dalam 1 kelompok ceramah dan 1 kali pada kelompok *leaflet*, hal ini untuk melihat efektifitas penyuluhan gizi menggunakan metode ceramah dan *leaflet* (Supriasa, 2012).

## 1. Uji *Paired Sampel T-test*

### a. Kelompok Ceramah

Berdasarkan hasil analisa didapatkan rata-rata *pretest* pengetahuan gizi pada kelompok ceramah yaitu  $57.91 \pm 20.21$  dan rata-rata *posttest* pengetahuan gizi yaitu  $84.58 \pm 10.20$ . Berdasarkan hasil uji *T Paired sampel t-test* menunjukkan bahwa *P value*  $0.00 < 0.05$  maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan pendidikan gizi menggunakan metode ceramah terhadap pengetahuan gizi ibu hamil.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Magdalena (2017) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan menggunakan metode ceramah termasuk kategori baik ada 5 orang, sedangkan tingkat pengetahuan responden sesudah dilakukan penyuluhan menggunakan metode ceramah termasuk kategori baik ada 8 orang. Hal tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Safari dkk (2018) yang mengatakan *pretest* dan *posttest* dilakukan untuk mengetahui efektifitas penyuluhan metode ceramah, dan hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata *pretest* adalah 5.48 sedangkan nilai rata-rata *posttest* 7.42. Terdapat perbedaan bermakna antara rerata nilai *pretest* dengan rerata nilai *posttest* dengan  $p= 0.000$ . Dapat disimpulkan bahwa penyuluhan dengan metode ceramah merupakan metode yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan.

b. Kelompok *Leaflet*

Berdasarkan hasil dari kelompok *leaflet* didapatkan rata-rata *pretest* pengetahuan gizi yaitu  $49.16 \pm 19.98$  dan rata-rata *posttest* pengetahuan gizi yaitu  $76.66 \pm 13.40$ . Berdasarkan hasil uji *T Paired sampel t-test* menunjukkan bahwa *P value*  $0.00 < 0.05$  maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan pendidikan gizi menggunakan metode *leaflet* terhadap pengetahuan gizi ibu hamil.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurlathifah (2014) yang menyatakan tingkat pengetahuan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan *leaflet* ada 16 (53.33%) orang yang mempunyai pengetahuan kategori baik, dan tingkat pengetahuan ibu setelah diberikan pendidikan dengan *leaflet* sebagian besar ibu hamil mempunyai pengetahuan kategori baik yaitu sebanyak 29 orang (96.67%). Terdapat perubahan yang signifikan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan dengan *leaflet*.

## 2. Uji *T-test Independen*

Dari hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh nilai rata-rata *pretest* pengetahuan gizi antar dua kelompok ada perbedaan yaitu kelompok ceramah 57.91 dan kelompok *leaflet* 49.16. Hasil uji T didapat *P value* 0.138 yang berarti menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan ( $P > 0.05$ ) *pretest* pengetahuan gizi antar dua kelompok.

Rata-rata *posttest* pengetahuan gizi ibu hamil antar dua kelompok ada perbedaan yaitu kelompok ceramah 84.16 dan kelompok *leaflet* 76.66. Hasil uji *T- test independen* didapat *P value* 0.032 yang berarti menunjukkan tidak terdapat perbedaan signifikan ( $p > 0.05$ ) *pretest* pengetahuan gizi antar dua kelompok.

Pengetahuan pada kedua kelompok sama-sama mengalami peningkatan meskipun tidak berbeda secara signifikan. Pengetahuan gizi dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dimana seorang yang memiliki pendidikan yang baik, maka akan memiliki kemampuan yang lebih baik

pula dalam menerima, memproses dan menggunakan informasi, khususnya pengetahuan gizi yang bisa mempengaruhi pemilihan makanan yang sehat (Contento, 2011). Pengetahuan awal seseorang sebelum menerima intervensi menentukan seberapa tinggi kenaikan skor pengetahuan setelah diberikan intervensi, peningkatan pengetahuan sering dianggap menjadi langkah pertama dalam mempengaruhi perilaku kesehatan (Rosita, 2017).

Hasil Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rani (2011) yang melakukan kegiatan penyuluhan dengan metode ceramah dan *leaflet*. Efek penyuluhan terhadap pengetahuan ibu dianalisis dengan uji *Independent sample t-test* pada  $\alpha = 0.05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum penyuluhan ibu memiliki pengetahuan baik sebanyak 9.4%, sesudah penyuluhan ibu memiliki pengetahuan baik sebanyak 90.6%. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan  $p=0.000$  ( $p<0.05$ ) pengetahuan ibu sesudah penyuluhan. Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa penyuluhan dengan metode ceramah dan *leaflet* dapat meningkatkan pengetahuan ibu.

### **3. Uji Regresi Linear**

Hasil penelitian menggunakan uji regresi linear menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan ( $p<0.05$ ) pendidikan gizi mengenai PMT menggunakan metode ceramah dan leaflet terhadap pengetahuan gizi ibu hamil dan diketahui bahwa kedua kelompok berpengaruh. Pada Tabel 4.6 nilai R square adalah 0.860 yang artinya bahwa pendidikan gizi memberikan kontribusi pengetahuan ibu hamil

sebesar 86.0%. Artinya 14% hasil pengetahuan ibu hamil dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak terangkum dalam penelitian. Adapun kemungkinan faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan gizi ibu hamil adanya buku penuntun posyandu yang diberikan kepada ibu hamil.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fajri (2019) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media *booklet* dan ceramah mempengaruhi pengetahuan responden tentang penggunaan kontrasepsi, yaitu sebesar 68.3% pada kelompok *booklet*. Sedangkan sebesar 60.7% pada kelompok ceramah. Pengaruh tersebut termasuk pengaruh yang bermakna karena hasil *P value* <0.05 baik pada kelompok *booklet* ataupun ceramah.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Skor pengetahuan ibu hamil tentang PMT sebelum diberikan penyuluhan gizi dengan metode ceramah pada katagori kurang baik.
2. Skor pengetahuan ibu hamil tentang PMT sesudah diberikan penyuluhan gizi dengan metode ceramah pada katagori baik.
3. Skor pengetahuan ibu hamil tentang PMT sebelum diberikan penyuluhan gizi dengan metode *leaflet* pada katagori kurang baik.
4. Skor pengetahuan ibu hamil tentang PMT sesudah diberikan penyuluhan gizi dengan metode *leaflet* pada katagori baik.
5. Terdapat perbedaan rata-rata sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang PMT di Puskesmas Kecamatan Koto Kampar Hulu.

#### **B. Saran**

Adapun saran yang dapat diberikan berdasarkan pada kesimpulan diatas adalah sebagai berikut:

1. Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini menunjukkan bahwa metode ceramah dan *leaflet* efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai PMT sehingga

diharapkan 2 metode ini mampu diterima sebagai metode dalam proses penyuluhan gizi mengenai PMT pada ibu hamil.

## 2. Bagi Puskesmas

Metode ceramah dan *leaflet* dapat digunakan oleh pelaksana bidang gizi di puskesmas sebagai metode penyuluhan untuk memberikan pengetahuan gizi kepada ibu hamil, agar setiap ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik mengenai PMT sehingga mampu memahami pesan yang disampaikan dan mampu menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arisman. (2010). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Handayani, S. Budianingrum, S.(2011). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kekurangn Energi Kronis pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Wedi Klaten*. Jurnal Involusi Kebidanan, 1 (1),42-60.
- Irianto, Koes. (2014). *Gizi Seimbang dalam kesehatan Reproduksi (Balanced Nutrition In Reproductive Health)*. Bandung : ALFABETA.
- Kemendes RI. (2012). *Panduan Penyelenggaraan PMT Bagi Balita Gizi Kurang dan Ibu Hamil KEK*. Direktorat Bina Gizi : Jakarta.
- Kholid, Ahmad. (2014). *Promosi Kesehatan : dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media dan Aplikasinya untuk Mahasiswa dan Praktis Kesehatan*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Kristiyanasari, Weni. (2010). *Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Lapau, Buchari. (2013). *Metode Penelitian Kesehatan: Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis, dan Disertasi*. Jakarta : Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Magdalena. (2017). *Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Ceramah dan Audio Visual terhadap Tingkat pengetahuan Ibu Hamil tentang Seribu Hari Pertama Kehidupan di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap*. Pekanbaru : Prodi D-IV Keperawatan Poltekes Kemenkes Riau.
- Notoatmojdo, S.( 2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmojdo, S.(2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmojdo, S.(2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nuke, Dkk. (2016). *Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Resiko Tinggi dengan Penyuluhan Berbasis Media*. Prodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah. Semarang : Rakernas Aipkema.

- Nursalam, (2012). *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jilid I. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam, (2012). *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jilid I. Jakarta : Salemba Medika.
- Purwitasari, D. (2009). *Buku Ajar Gizi dalam Kesehatan Reproduksi Teori dari Pratikum*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Purwanti, R. (2010). *Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dan Frekuensi Sarapan Pagi dengan Status Gizi Murid Sekolah Dasar Negeri 01 Sukodadi Kangkung Kenda*. Tesis. Semarang : Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas).(2010). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta. Badan Litbangkes. Kemenkes RI.2013.
- Safari, dkk. (2018). *Pengaruh Penyuluhan Metode Ceramah dalam Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat terhadap Penyakitn Tuberkulosis*. Surakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Supariasa, IDN, Dkk. (2013). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Bandung : Alfabeta.
- Sastroasmoro, S. (2012) *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Sagung Seto
- Waryana. (2016). *Promosi Kesehatan, Penyuluhan dan Pemberdayaan Masyarakat*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- World Health Organization.(2016).<http://depkes.go.id/resources/download...World.Health.Organization.2016/04.pdf> diperoleh tanggal 14 juni 2020