EFEKTIVITAS EDUKASI GIZI PADA IBU HAMIL UNTUK MENINGKATKAN STATUS GIZI DI PMB AZIMAH KOTA JAMBI

KARYA TULIS ILMIAH

OLEH :

RINDI FATRIYANI

22.10.15401.018

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA

STIKES KELUARGA BUNDA JAMBI

TAHUN 2025

EFEKTIVITAS EDUKASI GIZI PADA IBU HAMIL UNTUK MENINGKATKAN STATUS GIZI DI PMB AZIMAH KOTA JAMBI

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ini Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan

Program Studi Program Studi Kebidanan Program Diploma

OLEH :

RINDI FATRIYANI

22.10.15401.018

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA

STIKES KELUARGA BUNDA JAMBI

TAHUN 2025

STIKES KELUARGA BUNDA JAMBI

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA

Karya Tulis Ilmiah, Mei 2025

RINDI FATRIYANI

Efektivtas Edukasi Gizi Pada Ibu Hamil Untuk Meningkatkan Status Gizi di PMB Azimah Kota Jambi

67 Halaman + 2 Bagan + 6 Tabel + 13 Lampiran

ABSTRAK

Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil yang dapat di indikasi dengan pengukuran Indeks Masa Tubuh. IMT merupalan pengukuran berdasarkan berat badan dan tinggi badan, rekomnedasi WHO tentang kategori kenaikan berat badan ibu hamil meliputi kurus (underweight), normal, gemuk (overweight) dan sangat gemuk (obesitas). Data Dinkes Kota Jambi Tahun 2020 menunjukkan rendahnya gizi ibu hamil sebanyak 1.102 ibu hamil, pada Puskesmas Tanjung Pinang Tahun 2022 sebanyak 648 ibu hamil dengan status gizi rendah. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui efektivitas edukais gizi pada ibu hamil untuk meningkatkan status gizi di PMB Azimah Kota Jambi.

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan *quast eksperimen* dengan metode *Pre-Eksperimental*. Tipe penelitian ini adalah *one group pre-test desaign* yaitu tipe rancangan yang mana terdapat satu kelompok intervensi yang diberi intervensi/perlakauan dan selanjutnya *post-test* diobservasi hasilnya. Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil di trimester 2 dan 3, pada bulan April tahun 2025 di PMB Azimah, penelitian di uji dengan *T-Test*.

Hasil penelitian ini diketahui bahwa rata-rata status gizi ibu hamil sebelum (pre-test) diberikan edukasi gizi adalah 24,21 ± 3,53 dan rata-rata status gizi ibu hamil setelah (post-test) diberikan edukasi gizi adalah 25,09 ± 3,43. Diketahui nilai p-value = 0,000 (<0,005), artinya ada efektivitas anatar edukasi gizi untuk meningkatkan status gizi di PMB Azimah Kota Jambi Tahun 2025.

Dapat disimpulkan bahwa terdapat penigkatan status gzizi ibu hamil setelah diberikan edukasi (p=0,000) menunjukkan pengaruh besar edukasi terhadap status gizi ibu hamil trimester 2 dan 3, mengenai kejadian peningkatan status gizi ibu di PMB Azimah Kota Jambi Tahun 2025. Diharapkan hasil penelitian ini untuk pengembangan ilmu penegtahuan tentang efektivitas edukasi gizi pada ibu hamil untuk meningkatkan status gizi.

Kata Kunci : Status Gizi, Edukasi, ibu hamil

STIKES KELUARGA BUNDA JAMBI

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA

Karya Tulis Ilmiah, Mei 2025

RINDI FATRIYANI

Efektivtas Edukasi Gizi Pada Ibu Hamil Untuk Meningkatkan Status Gizi di PMB Azimah Kota Jambi

67 Halaman + 2 Bagan + 6 Tabel + 13 Lampiran

Abstrack

Nutritional status is a measure of success in fulfilling nutrition for pregnant women which can be indecated by measuring the Body Mass Index. BMI is a measurement based on weight and height, WHO recommendations on the category of weight gain for pregnant women include thin (underweight), normal, fat (overweight), and very fat (obeses). Datafrom teh Jambi City Health Office in 2020 showed low nutrition for pregnant women as many as 1,102 pregnant women, at the Tanjung Pinang Health Center in 2022 there were 648 pregnant women with low nutritional status. The purpose of this study was to determine the effectiveness of nutritional education for pregnant women to improve nutritional status at PMB Azimah, Jambi City.

The type of research conducted was quantitative research with quast experimental with the Pre-Experimental method. This type of research is one group pre-test design, namely a design type where there is one intervention group that is given intervention/treatment and then the post-test result are observed. The sample in this study were pregnant women in the 2nd and 3nd trimesters, in April 2025 at PMB Azimah, the study was tasted using the T-Test.

The result of this study showed taht the average nutritional status of pregnant women before (pre-test) being given nutritional education was 24.21±3.53 and the averange nutritional status of pregnant women after (post-test) being given nutritional education was 25.09±3.43. It is known that the p-value = 0.000 (<0.005), meaning that there is effectiveness between nutritional status at PMb Azimah, Jambi City in 2025.

It can be concluded teht there is an increase in the nutrition status of pregnant women after being given education (p=0.000) indicating a large influence of education on the nutritional status of pregnant women in the 2nd and 3nd trimesters, regarding the incidence of increasing nutritional status of mothers at PMB Azimah, Jambi City in 2025. It is hoped that the results of this study will be used to develop knowledge about the education in pregnant women to improve nutritional status.

Keywords : Nutritional Status, Education, Pregnant women

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Melakukan Penelitian Dalam

Rangka Penyususnan Karya Tulis Ilmiah

Karya Tulis Ilmiah ini telah di setujui untuk di persentasikan

Dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Akademik

Kebidanan Keluarga Bunda Jambi.

Oleh:

RINDI FATRIYANI

22.10.15401.018

Disetujui oleh Pembiming untuk di seminarkan dalam Seminar Proposal

Pembimbing :

Sulastri, Am.Keb,.SKM.,M.Kes

NIDN : 1023038901

Jambi, April 2025

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma

STIKES Keluarga Bunda Jambi

PRODI D III KEBIDANAN KELUARGA BUNDA JAMBI

Rosa Riya, SKM.M.Kes

NIDN : 1022018701

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Disetujui Untuk Dipresentasikan Dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Sekolah Tinggi ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi

Oleh :

Rindi Fatriyani

NIM : 22.10.15401.018

Telah Dipertahankan Didepan Penguji pada Tanggal Maret 2025

Pembimbing	Penguji 1	Penguji 2
Sulastri, Am.Keb.,SKM.M.Kes	Bdn. Hasvia Berliani, S.Tr.Keb., M.Keb	Desy Susanti, SKM.M.Kes
NIDN : 1023038901	NIDN : 1001069601	NIDN : 1008128202

Jambi

Mengetahui

Ketua Program Studi Kebidanan program Diploma

STIKES Keluarga Bunda Jambi

PRODI D III KEBIDANAN KELUARGA BUNDA JAMBI

Rosa Riya, SKM.M.Kes

NIDN : 1022018701

HALAMAN RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama	: Rindi Fatriyani
Tempat Dan Tanggal Lahir	: Karya Sakti, 22 September 2004
Agama	: Islam
Pekerjaan	: Mahasiswi
Alamat	: Dusun 1 RT.01/RW.01 Desa Karya Sakti Kec. Muara Kelingi Kab. Musi Rawas

B. Riwayat Pendidikan

Tahun 2009 - 2010	: Taman Kanak-kanak Mutiara Kasih
Tahun 2011 – 2016	: SDN 1 Karya Sakti
Tahun 2017 – 2019	: SMPN Karya Sakti
Tahun 2020 – 2022	: SMAN Karya Sakti
Tahun 2022 – Sekarang	: STIKes Keluarga Bunda Jambi

C. Orang tua

Nama Ayah	: Sumidi
Pekerjaan	: Petani
Nama Ibu	: Sariyem
Pekerjaan	: IRT
Agama	: Islam
Alamat	: Dusun 1 RT.01/Rw.01 Desa Karya Sakti Kec. Muara Kelingi Kab. Musi Rawas

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda di bawah ini :

Nama : Rindi Fatriyani

NIM : 22.10.15401.018

Judul Karya Tulis Ilmiah : Efektivitas Edukasi Gizi Pada Ibu Hamil Untuk Meningkatkan Status Gizi Di PMB Azimah Kta Jambi Tahun 2025

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa karya tulis ilmiah ini benar-benar hasil karya sendiri dan bukan menjiplak dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam karya tulis ilmiah ini ada penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan berlaku.

Jambi, Mei 2025

Rindi Fatriyani

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan penulisan karya tulis ilmiah ini dengan judul **"Efektivitas Edukasi Gizi Pada Ibu Hamil Untuk Meningkatkan Status Gizi Di PMB Azimah Kota Jambi Tahun 2025".**

Dalam pembahasan karya atulis ilmiah penelitian ini, penulis banyak mendapatkan arahan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Silvia Mariana, SKM.M.Kes selaku Ketua STIKES Keluarga Bunda Jambi
2. Ibu Sulastri, AM.Keb.,SKM.M.Kes selaku pembimbing yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan, dorongan dalam penyusunan karya tulis ilmiah
3. Dosen penguji 1 Ibu Bdn. Hasvia Berliani, S.Tr.Keb., M. Keb dan penguji 2 Ibu Desy Susanti, SKM.M.Kes. Selaku penguji yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan karya tulis ilmiah.
4. Seluruh dosen dan staf Program Studi Kebidanan Program Diploma STIkes Keluarga Bunda Jambi
5. Ibu Azimah, S.Tr.Keb selaku pimpinan di PMB Azimah yang telah mengizinkan saya melakukan penelitian di tempat
6. Kepada kedua orang tua, kakak, dan adik terimakasih telah memberikan dukungan baik secara moril maupun materil.
7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, semoga Allah melimpahkan rahmat kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini

Dalam penulisan dan penelitian ini penulis menyadari masih banyak kekurangan dan kesalahan. Oleh karena itu, penulis mengharaokan kritik dan saran sebagai bahan acuan untuk perbaikan bagi penulis kedepannya, Akhir kata saya ucapkan terimakasih semoga proposal penelitian ini dapat bermanfaat bagi institusi pendidikan dan orang banyak.

Jambi, Mei 2025

Rindi Fatriyani

HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“ Urip iku terus mlaku bebarengan karo wektu, sing biso nggowo lakumu supoyo apik nasibmu”

No metter who you are, you from, your skin color, you gender identity, just speak yourself, find your name and your voice by speaking yourself

-Kim Nam Joon

“Tidak perlu menerapkan standar yang terlalu tinggi pada dirimu sendiri, berhenti menghakimi dirimu sendiri, dan yang paling penting adalah hargai dan cintai dirimu yang kemarin, sekarang dan yang akan datang.”

(Answer; Love My Self BTS)

PERSEMBAHAN

Puji syukur saya persembahkan kepada Allah SWT, Tuhan yang Maha Agung dan Maha Tinggi, atas takdirmu saya bisa menjadi pribadi yang berpikir, berilmu dan yang telah memberikan kesehaan, rahmat dan hidayahnya sehingga saya masih diberikan kesempatan untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Diploma. Bismillahirohmannirrahim dengan segenap rasa cinta dan kasih sayang penulis persembahkan Karya Tulis Ilmiah ini untuk :

1. Cinta pertama dan panutanku, Ayahanda Sumidi. Terimakasih atas segala pengorbanan dan tulus kasih yang telah diberikan selama ini. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku kuliah, namun beliau mampu mendidik penulis, memotivasi, dan memberikan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya hingga Diploma.
2. Pintu surgaku, Ibunda Sariyem. Beliau sangat berperan penting dalam menyelesaikan program studi penulis, beliau juga memang tidak sempat merasakan pendidikan hingga bangku kuliah, tapi semangat motivasi serta do’a yang selalu beliau berikan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya hingga Diploma.
3. T-Rex dan genter kesayanganku, Eka Fatmawati, S.Pd dan Alia Fatimah. Pada mbak Eka, beliau mungkin dikenal garang dan judes namun selalu mengusahakan untuk adek-adeknya, selalu memberikan semangat dan motivasi hingga penulis mampu

menyelesaikan studinya. Pada genterku Alia, terimakasih dek atas support yang diberikan, terimakasih telah menjadi salah satu alasan mbak untuk menyelesaikan studi.

4. Alm. Pak wek Marsono dan simbah Tukinah. Untuk pak wek cucumu sudah menyelesaikan pendidikan, udah jadi bidan cantik seperti yang pak wek inginkan, Rindi dapet temen yang baik, Rindi juga selalu inget pesan pak wek untuk terakhir kalinya. Untuk simbah Tukinah terimakasih atas dukungan dan doa yang selalu dipanjatkan untuk cucumu ini.
5. Kepada dosen pembimbing Ibu Sulastri, A.Md.Keb., SKM.M.Kes terimakasih telah banyak memberikan arahan, bimbingan, dorongan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini demi hasil yang baik. Semoga Allah SWT membalas kebaikan yang ibu berikan.
6. Kepada dosen penguji 1 Ibu Bdn. Hasvia Berliani, S.Tr.Keb., M. Keb dan penguji 2 Ibu Desy Susanti, SKM.M.Kes. Terimakasih ibu yang selama ini tulus dan ikhlas meluangkan wanktunya untuk menuntun dan mengarahkan saya dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
7. Untuk Sahabat yang sudah penulis anggap sebagai saudara, Rika Oktaviani. Terimakasih telah menemani penulis selama 9 tahun ini, memberikan dukungan dan motivasi selama penulis menjalankan studi. Untuk Teteh Iin Nayah Kanjeng Ndoso, Tita Aulia Safitri Semlohe, Aning Ramadani si Nining, dan Dinda Maryani si Maria terimakasih telah membersamai penulis selama 3 tahun ini, yang selalu mendengarkan keluh kesah, memberikan semangat dan motivasi untuk penulis.
8. Terimakasih kepada 7 bujangku Kim Namjoon, Kim Seok Jin, Min Yoon Gi, Jung Hoseok, Park Jimin, Kim Taehyung, dan Jeon Jungkook member BTS (Bangtan Sonyeondan), yang kehadirannya begitu berarti dan pelukan hangat di tengah lelah yang tak selalu bisa dijelaskan. Di tengah perjuangan yang sering membuat penulis ingin menyerah, kalian hadir denan lagu-lagu yang menenangkan, lirik yang menguatkan, dan keberanian untuk berkata: “you’re not alone”. Kalian juga yang mengajarkan penulis arti penting mencintai diri sendiri, untuk memeluk luka tanpa menyalahkan, dan berdamai dengan kekurangan tanpa merasa kurang. Kalimat “Love Myself, Speak Yourself” sekadar slogan, tapi menjadi nafas dalam setiap langakah yang penulis ambil. Penulis tidak mengenal kalian secara langsung, tapi karya dan ketulusan kalian telah menjaditempat pulang ketika dunia terasa terlalu sunyi. Terimakasih telah menjadi alasan penulis untuk tetap bertahan, melangkah, dan

menyelesaikan perjalanan ini. Tanpa sadar, kalian adalah bagian dari kekuatan yang membawa penulis sampai pada titik ini.

9. Rindi Fatriyani, ya! Diri saya sendiri. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terimakasih karena telah berusaha dan tidak menyerah, serta senantiasa menikmati setiap proses dalam perjalan studi ini. Terimakasih telah bertahan,

DAFTAR ISI

ABSTRAK ..... **ii**

HALAMAN PERSETUJUAN ..... **iv**

HALAMAN PENGESAHAN ..... **v**

RIWAYAT HIDUP ..... **vi**

HALAMAN PERNYATAAN ..... **vii**

KATA PENGANTAR ..... **viii**

HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN ..... **ix**

HALAMAN PERSEMBAHAN ..... **xii**

DAFTAR ISI ..... **xiv**

DAFTAR BAGAN ..... **xv**

DAFTAR TABEL ..... **xvi**

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 1
C. Tujuan Penelitian 4
   1. Tujuan Umum 5
   2. Tujuan Khusus 5
D. Manfaat Penelitian 5
E. Ruang Lingkup 6

BAB II PEMBAHASAN

A. Tinjauan Teori 8
   1. Konsep Kehamilan 8
      a. Pengertian 8
      b. Usia Kehamilan 9
      c. Masalah Pada Kehamilan 10
   2. Status Gizi 11
      a. Berat Badan 11

b. IMT 12
c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi 13
3. Edukasi Gizi....13
a. Pengertian Edukasi Gizi....13
b. Pola Makan 16
c. Media Edukasi Gizi....17
B. Kerangka Teori....19

BAB III METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep....20
B. Definisi Operasional 20
C. Hipotesis 22
D. Desain Penelitian 22
E. Populasi Dan Sampel 23
F. Pengumpulan Data 23
G. Tempat Dan Waktu....23
H. Pengelolahan Data 24

BAB IV PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian 26
B. Pembahasan....28

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan 33
B. Saran 33

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori 19

Bagan 3.1 Kerangka Konsep.....20

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Standar Operasional Variabel 21

Tabel 3.2 rancangan Penelitian 22

Tabel 4.1 Untuk Menegtahui Rata-Rata Status Gizi Ibu Sebelum Diberikan Edukasi...26

Tabel 4.2 Untuk Menegatahui Rata-Rata Status Gizi ibu Setelah Diberikan Edukasi ...27

Tabel 4.3 Uji Normalitas 27

Tabel 4.4 Efektivitas Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Untuk Meningkatkan27

Status Gizi Ibu Hamil Di PMB Azimah Kota Jambi .....

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lembar Persetujuan
2. Kuesioner Penelitian
3. Leaflet Edukasi
4. Dokumentasi Pengambilan Data Awal di PMB Azimah Kota Jambi
5. Dokumentasi Survey Awal di PMb Azimah Kota Jambi
6. Dokumetasi Pelaksanaan Edukasi Pada Ibu Hamil di PMB Azimah Kota Jambi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasioanal, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan denga nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehmailan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu (Ronalen dkk, 2020). Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rawan timbulnya berbagai macam masalah gizi. Hal ini berhubungan dengan proses pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandung (Dewi et al., 2021). Hal tersebut bisa berakibat fatal bukan hanya untuk ibu tapi juga membahayakan anak di dalam kandungannya. Kondisi gizi seseorang dipengaruhi oleh status gizinya semasa dalam kandungan, dengan kata lain status gizi ibu hamil merupakan hal yang sangat berpengaruh besar terhadap kesehatannya sendiri dan sebagai prediksi pregnancy outcome untuk ibu dan status gizi bayi baru lahir (Dewi et al., 2021).

Masa kehamilan merupakan periode yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia di masa depan, karena tumbuh kembang anak sangat ditentukan oleh kondisinya saat masa janin dalam kandungan. Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil. Status gizi berkaitan dengan kesehatan fisik maupun kognitif, mempengaruhi tinggi rendahnya risiko terhadap penyakit infeksi maupun penyakit tidak menular dan berpengaruh sejak awal kehidupan hingga masa usia lanjut. Gizi secara langsung dipengaruhi oleh asupan makanan dan penyakit. Asupan gizi sangat menentukan kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Kebutuhan gizi pada masa kehamilan akan meningkat sebesar

15% dibandingkan dengan kebutuhan wanita normal. Ibu hamil memerlukan tambahan semua zat gizi.

Pada masa kehamilan perlu didukung dengan peningkatan kebutuhan asupan zat gizi. Kecukupan asupan gizi yang baik selama kehamilan dapat memberikan pengaruh positif pada kesehatan bayi. Pada masa ini sangat perlu ibu memperhatikan makanan yang dikonsumsinya. Makanan yang sebaiknya dikonsumsi adalah makanan yang memiliki jumlah kalori dan zat-zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, serat dan air untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin serta proses metabolisme tubuh (Pritasari et al., 2021).

Masalah gizi yang sering terjadi pada ibu hamil adalah anemia gizi besi, obesitas atau kelebihan berat badan, diabetes mellitus, dan hipertensi. Kekurangan asupan energi yang terjadi pada trimester pertama dikaitkan dengan tingginya kejadian bayi lahir prematur, kematian janin, dan kelainan pada sistem saraf pusat bayi. Kekurangan energi yang terjadi pada trimester kedua dan ketiga dapat menghambat pertumbuhan janin atau janin tidak berkembang sesuai usia kehamilan (Darawati, 2022).

Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil yang dapat diindikasikan salah satunya dengan Pengukuran dalam pemantauan kenaikan berat badan ibu hamil berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) prahamil. IMT merupakan pengukuran lemak tubuh berdasarkan berat badan dan tinggi badan. Rekomendasi WHO tentang kategori kenaikan berat badan berdasarkan IMT pra hamil meliputi kurus (underweight), normal, gemuk (overweight) dan sangat gemuk (obese). Kenaikan berat badan setiap wanita hamil harus dipantau dan diukur berdasarkan IMT pra hamil secara rutin. Untuk mendeteksi risiko serta memantau

tumbuh kembang janin secara mudah dan cepat dapat digunakan grafik IMT pra hamil. ACOG merekomendasikan agar setiap wanita dilakukan penghitungan IMT dan penilaian kondisi yang berkaitan dengan kenaikan berat badan seperti riwayat medis, keadaan sosial dan keluarga. Penilaian IMT dapat membantu tenaga kesehatan dalam pengambilan keputusan klinis yang tepat dan intervensi edukasi tentang diet serta aktivitas fisik yang sebaiknya dilakukan ibu hamil. Namun, sebagian besar wanita hamil mengatakan mereka tidak mendapatkan nasihat atau edukasi dari praktisi kesehatan sehingga mereka harus diedukasi berkaitan perubahan berat badan yang dialami, risiko yang mungkin terjadi dalam kehamilannya serta strategi dalam masukan kalori, aktivitas fisik.

Menurut WHO (*World Health Organization*) ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan menghadapi masalah nutrisi. Oleh karena itu, ibu hamil membutuhkan asupan nutrisi yang baik untuk tumbuh kembang janinnya. Dengan demikian, dibutuhkan asupan nutrisi yang beragam untuk mencukupi gizi yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi. WHO (*World Health Organization*) menganjurkan jumlah tambahan nutrisis bagi ibu hamil sebesar 150 Kkal sehari pada trimester I, dan 350 Kkal sehari pada trimester II dan III (*World Health Organization*, 2021).

Berdasarkan data Riskesdas 2020 menunjukkan bahwa prevalensi gizi kurang pada ibu hamil sebesar 17,3% (Riskesdas, 2020). Gizi menjadi salah satu ukuran keberhasilan perbaikan status kesehatan masyarakat dan merupakan tujuan utama Pembangunan kesehatan dimasyarakat. Pada dasarnya konseling gizi akan mampu memberikan kebutuhan dasar bagi ibu hamil, lebih efektif dari sekedar pemberian makanan tambahan dan suplemen pada ibu hamil. Melalui konseling gizi, ibu hamil akan memperoleh pengetahuan, keterampilan dan motivasi yang tinggi

dalam mengatasi masalahnya termasuk pada usaha peningkatan status gizi (Kemenkes RI, 2020). Kekurangan gizi pada ibu hamil merupakan masalah serius yang dapat meningkatkan risiko keselamatan ibu dan juga janin. Kesehatan ibu hamil sangat berpengaruh kepada penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Suryani et al., 2021). Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 305/100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan data yang telah didapatkan Dinas Kesehatan Kota Jambi 2020, menyatakan bahwa angka sasaran ibu hamil tertinggi dengan rendahnya status gizi di Puskesmas Kenali Besar sebanyak 1.102 ibu hamil. Cakupan ibu hamil di Kota Jambi tahun 2020 terdapat pada Puskesmas Pal V sebanyak 77 ibu hamil dan yang terendah terdapat pada Puskesmas Koni sebanyak 1 ibu, sementara di Puskesmas Kenali Besar sebanyak 40 ibu hamil. Kemudian data yang telah didapatkan dari Puskesmas Kenali Besar bahwa kunjungan ibu hamil pada bulan Maret-April 2021 sebesar 402 ibu hamil, pada 2022 puskesmas Tanjung Pinang data ibu hamil sebanyak 648 ibu hamil (Dinas Kesehatan Kota Jambi, 2022).

Beradasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul "Efektivitas Edukasi Gizi Pada Ibu Hamil Untuk Meningkatkan Status Gizi Di PMB Azimah.Kota Jambi tahun 2025".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah "apakah ada Efektivitas Edukasi Gizi Pada Ibu Hamil Untuk Meningkatkan Status Gizi Di PMB Azimah.Kota Jambi tahun 2025"?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Efektivitas Edukasi Gizi Pada Ibu Hamil Untuk Meningkatkan Status Gizi di PMB Azimah Kota Jambi.

2. Tujuan Khusus

   a. Untuk mengetahui status gizi ibu hamil sebelum dilakukan edukasi gizi di PMB Azimah Kota Jambi.

   b. Untuk mengetahui status gizi ibu hamil sesudah dilakukan edukasi gizi di PMB Azimah Kota Jambi.

   c. Efektivitas Edukasi Gizi Pada Ibu Hamil Untuk Meningkatkan Status Gizi di PMB Azimah Kota Jambi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan ilmu pendidikan dan pengetahuan, khususnya tentang pencegahan hipertensi pada ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan tugas mata kuliah Metode Penelitian dan Statistik Dasar dan diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi peneliti dan mahasiswa lainnya tentang Efektivitas Edukasi Gizi Pada Ibu Hamil Untuk Meningkatkan Status Gizi Di PMB Azimah.

b. Bagi ibu hamil/responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi responden mengenai Efektivitas Edukasi Gizi Pada Ibu Hamil Untuk Meningkatkan Status Gizi Di PMB Azimah dan dapat dijadikan sebagai masukan yang bermanfaat .

c. Bagi institusi

Dapat digunakan sebagai referensi dan menambah pengetahuan mengenai Efektivitas Edukasi Gizi Pada Ibu Hamil Untuk Meningkatkan Status Gizi Di PMB Azimah.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan acuan dan pedoman dalam melakukan penelitian selanjutnya dengan topik permasalahan yang sama tetapi dengan variabel dan tempat yang berbeda.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini tentang efektivitas edukasi gizi pada ibu hamil untuk meningkatkan status gizi di PMB Azimah tahun 2025 dengan variabel independent edukasi gizi dan variabel dependen status gizi. Bertujuan agar meningkatkan status gizi ibu, penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup kebidanan karena termasuk pelaksanaan pada ibu hamil, penelitian ini dilaksanaka pada ibu hamil di PMB Azimah. Populasi dalam penelitian ini merupakan seluruh ibu hamil, sampel di penelitian ini sebanyak 30 orang dengan teknik pengambilan sampel secara purposive sampling sesuai dengan kriteria insklusi dan eksklusi. Penelitian ini akan dilakukan di PMB Azimah pada bulan April 2025. Analisis data univariat untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik dan rata-rata sebelum dan sesudah dilakukan edukasi gizi dan analisa bivariat menggunakan uji statistik yaitu uji *T-Test* untuk melihat efektivitas

edukasi gizi pada ibu hamil untuk meningkatkan status gizi di PMB Azimah Kota Jambi Tahun 2025.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Kehamilan

a. Pengertian

Kehamilan merupakan peristiwa yang terjadi pada seorang wanita, dimulai dari proses fertilisasi (konsepsi) sampai kelahiran bayi. Proses kehamilan mengakibatkan tubuh ibu mengalami perubahan dari kondisi sebelum hamil (Sd et al., 2021)

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan (intrauteri) mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan yang lamanya hamil normal adalah 280 hari atau 40 minggu. Perkembangan kehamilan dibagi menjadi tiga, yaitu trimester I adalah tiga bulan pertama kalender, trimester II adalah bulan keempat sampai bulan keenam dan trimester III adalah bulan ketujuh sampai bulan kesembilan atau tiga bulan terakhir masa kehidupan intra uteri (Sari, 2020).

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya, dengan adanya kehamilan maka seluruh sistem genetalia wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan berlangsung (Sari, 2020).

Kehamilan adalah suatu mata rantai yang berkesinambungan yang terdiri dari Ovulasi (pematangan sel) lalu pertemuan Ovum (sel telur) dan spermatozoa (sperma) terjadilah pembuahan dan pertumbuhan. Zigot kemudian bernidasi (penanaman) pada uterus dan

pembentukan plasenta. Tahap akhirnya adalah tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Sari, 2020).

Masa hamil adalah masa dimana seorang wanita memerlukan berbagai unsur gizi yang jauh lebih banyak dari pada yang diperlukandalam keadaan biasa. Disamping untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya, berbagai zat gizi itu juga diperlukan untik pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungannya. sebab defisiensi gizi selama kehamilan dapat memberikan efek yang merugikan ibu maupun anaknya. Status gizi ibu pada waktu pembuahan dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung, apabila status gizi ibu buruk sebelum dan selama kehamilan akan menyebabkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Sari, 2020).

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rawan akan masalah gizi. Hal tersebut bisa berakibat fatal bukan hanya untuk ibu tapi juga membahayakan anak di dalam kandungannya. Kondisi gizi seseorang dipengaruhi oleh status gızınya semasa dalam kandungan. Dengan kata lain status gizi ibu hamil merupakan hal yang sangat berpengaruh besar terhadap kesehatannya sendiri dan sebagai prediksi pregnancy outcome untuk ibu dan status gizi bayi baru lahir (Senbanjo et al. 2023).

b. Usia Kehamilan

1) Trimester 1 (0–12 minggu)

Pada trimester awal, kebutuhan energi belum meningkat secara signifikan, namun ibu hamil sering mengalami mual dan muntah (morning sickness**)**. Hal ini dapat menyebabkan

penurunan asupan makanan, sehingga status gizi bisa menurun jika tidak ditangani dengan baik.

2) Trimester 2 (13–27 minggu)

Kebutuhan nutrisi mulai meningkat karena pertumbuhan janin yang pesat. Ibu hamil perlu asupan zat gizi makro dan mikro lebih tinggi, seperti protein, zat besi, kalsium, dan asam folat. Jika asupan gizi tidak mencukupi, ibu berisiko untuk statsu gizi ibu dan gangguan pertumbuhan janin.

3) Trimester 3 (28–40 minggu)

Ini adalah masa pertumbuhan janin paling cepat, dan berat badan ibu biasanya meningkat lebih banyak. Kekurangan gizi pada trimester ini bisa menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR) atau kelahiran prematur. Status gizi ibu cenderung bisa lebih baik bila sejak awal kehamilan sudah dijaga dengan asupan yang memadai.

c. Masalah Kehamilan

Masalah dalam kehamilan bisa bervariasi dari yang ringan hingga yang serius, dan bisa mempengaruhi ibu, janin, atau keduanya. Berikut adalah beberapa masalah umum dan serius yang bisa terjadi selama kehamilan, beserta penjelasannya:

1) **Mual dan Muntah (Morning Sickness)**

a) Umum terjadi di trimester pertama.

b) Bisa ringan sampai parah (hiperemesis gravidarum) yang memerlukan perawatan medis.

2) **Kelelahan**

a) Umum terjadi karena perubahan hormon.

b) Ibu hamil disarankan cukup istirahat dan menjaga asupan nutrisi.

3) **Sembelit dan Wasir**

a) Dipicu oleh hormon progesteron dan tekanan dari rahim.

b) Dianjurkan makan makanan tinggi serat dan banyak minum air.

4) **Kram Kaki**

a) Sering terjadi di malam hari.

b) Bisa dikurangi dengan olahraga ringan dan cukup kalsium.

5) Kekurangan Gizi

a) Anemia Defisiensi Zat Besi

b) Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

c) Pertumbuhan Janin Terhambat (IUGR)

d) Stunting (Jangka Panjang)

e) Kekurangan Mikronutrien

2. Status Gizi

a. Berat Badan

Berat badan adalah penggambaran jumlah dari protein, lemak, air dan mineral pada tulang. Berat badan berkaitan dengan gizi bayi. Standar klasifikasi berat bayi lahir yaitu berat bayi lahir rendah (4.000 gram) (Depkes RI, 2020). Berat badan ibu sebelum hamil dan peningkatan berat badan selama hamil mempengaruhi pertumbuhan janin. Ibu dengan berat badan kurang 10-12,5 kg selama hamil dan

LILA kurang dari 23 cm, seringkali melahirkan bayi lebih kecil dari bayi yang dilahirkan ibu dengan berat badan selama hamil pada wanita yang tidak menderita obesitas secara bermakna berhubungan dengan berat badan bayi baru lahir (Depkes RI, 2020).

b. IMT

Pengukuran yang terbaik dalam pemantauan kenaikan berat badan ibu hamil adalah berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) prahamil. IMT merupakan pengukuran lemak tubuh berdasarkan berat badan dan tinggi badan. Rekomendasi WHO tentang kategori kenaikan berat badan berdasarkan IMT pra hamil meliputi kurus (underweight), normal, gemuk (overweight) dan sangat gemuk (obese). Kenaikan berat badan setiap wanita hamil harus dipantau dan diukur berdasarkan IMT pra hamil secara rutin. Untuk mendeteksi risiko serta memantau tumbuh kembang janin secara mudah dan cepat dapat digunakan grafik IMT pra hamil. ACOG merekomendasikan agar setiap wanita dilakukan penghitungan IMT dan penilaian kondisi yang berkaitan dengan kenaikan berat badan seperti riwayat medis, keadaan sosial dan keluarga. Penilaian IMT dapat membantu tenaga kesehatan dalam pengambilan keputusan klinis yang tepat dan intervensi edukasi tentang diet serta aktivitas fisik yang sebaiknya dilakukan ibu hamil. Namun, sebagian besar wanita hamil mengatakan mereka tidak mendapatkan nasihat atau edukasi dari praktisi kesehatan sehingga mereka harus diedukasi berkaitan perubahan berat badan yang dialami, risiko yang mungkin terjadi dalam kehamilannya serta strategi dalam masukan kalori, aktivitas fisik.

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

Masalah gizi yang terjadi pada ibu hamil dikarenakan masih banyak masyarakat setempat yang memiliki pengetahuan yang kurang memadai sehingga masyarakat tidak tahu apa itu gizi, dan mengabaikan gizi pada ibu hamil. Sedangkan dengan ekonomi yang rendah, banyak masyarakat tidak mampu memenuhi kebutuhan pangan dengan menu yang seimbang. Sedangkan dengan pola makan, masih ada juga yang berpantang makanan karena masyarakat setempat masih terpengaruh pada tradisi yang ada di desa mereka. Dengan masih adanya masyarakat yang tidak mengetahui tentang gizi serta tidak tahu makanan yang baik untuk ibu hamil, sehingga kurang gizi masih ada di masyarakat. Menurut Kristiyanasari (2021). Ada beberapa Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil diantaranya umur, pengetahuan, Status ekonomi, pendidikan. Menurut Proverawati (2020), kebiasaan dan pandangan wanita terhadap makanan, status ekonomi, pengetahuan zat gizi dalam makanan, ststus kesehatan, aktivitas, berat badan dan umur ibu hamil merupakan faktor yang memengaruhi gizi ibu hamil. Rendahnya status gizi ibu hamil dapat disebabkan beberapa faktor, antara lain yaitu rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi, pendapatan keluarga di bawah rata-rata, dan tidak teraturnya pola makan.

3. Edukasi Gizi

a. Pengertian Edukasi Gizi

Menurut Jokkohadikusumo (2020), pendidikan gizi pendekatan edukatif untuk menghasilkan perilaku individu/masyarakat yang

diperlukan dalam peningkatan atau dalam mempertahankan gizi tetap baik, tujuan pendidikan gizi adalah sebagai berikut:

1) Dapat membentuk sikap positif terhadap makanan bergizi.
2) Terciptanya pengetahuan dan kecakapan dalam memilih dan menggunakan bahan makanan.
3) Terbentuknya kebiasaan makan yang baik.
4) Adanya motivasi untuk mengetahui lebih lanjut tentang hal-hal yang berkaitan dengan makanan bergizi.

Pendidikan gizi pada dasarnya hanya akan berhasil bila subjek merasa perlu tertarik dengan isi pendidikan tersebut karena menyangkut kesehatan dan kesejahteraannya. Hasilnya akan berbeda apabila konsep pendidikan yang telah diberikan hanya berdasar pada kebutuhan peneliti atau ahli untuk menyampaikan pengetahuan atau informasi tersebut kepada subjek penelitian. Oleh karena itu, beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menyampaikan informasi atau pengetahuan, khususnya mengenai gizi, adalah tidak hanya kesesuaian isi, tetapi juga cara komunikasi terhadap subjek penelitian. Pendidikan gizi melalui komunikasi untuk merubah kebiasaan atau perilaku sangat berhubungan dengan pola asuh, pola hidup dan praktek hidup sehat. Selain itu, lingkungan yang mendukung, seperti fasilitas dan sarana-prasarana, teman, keluarga dan orang tua dapat membantu perubahan perilaku menjadi lebih baik (Jokohadikusumo, 2020).

Pendidikan gizi yaitu suatu informasi mengenai gizi yang dapat meningkatkan pengetahuan anak yang diharapkan dapat merubah kebiasaan makan pada anak ke pola makan seimbang. Pendidikan gizi

pada anak sekolah harus diberikan dengan cara dan media yang sesuaiagar dapat menarik perhatian anak dan juga dapat memudahkan anak dalam menerima informasi mengenai gizi (Demitri dkk, 2021).

Pendidikan gizi mempunyai tujuan jangka pendek dan tujuan jangka panjang (Demitri, 2021) Tujuan jangka pendek :

1) Mendapatkan pengetahuan tentang makanan yang menyediakan zat gizi esensial bagi tubuh dan mengetahui kegunaan zat gizi bagi tubuh.
2) Membangun kerangka konseptual tentang prinsip-prinsip gizi, penjabarannya dan aplikasi dari prinsip tersebut.
3) Membangun sikap positif terhadap kebiasaan mengembangkan motivasi menggunakan pengetahuan gizi untuk promosi kesehatan dan kesejahteraan, merespon makanan bergizi dalam sikap yang baik.
4) Mengkonsumsi makanan bergizi, termasuk menggunakan pengetahuan gizi dalam memilih makanan.

Tujuan jangka panjang pendidikan gizi :

1) Menggunakan kerangka konsep gizi untuk mengatur perubahan suplai makanan dan dapat membedakan beberapa anjuran diet.
2) Mencari dan mau menerima pengetahuan tentang gizi.
3) Seleksi dengan baik dan mengkonsumsi makanan yang bergizi dari hari ke hari sepanjang hidup untuk memelihara kesehatan, kesejahteraan dan produktivitas.

b. Pola Makan

Pola makan ibu hamil sangat penting untuk menunjang kesehatan ibu dan perkembangan janin. Pola makan yang baik bisa membantu meningkatkan status gizi ibu hamil, mencegah kekurangan zat gizi, dan mengurangi risiko komplikasi kehamilan. Berikut adalah panduan pola makan yang disarankan untuk ibu hamil agar status gizinya meningkat :

1) **Konsumsi Makanan Beragam**

Ibu hamil harus mengonsumsi berbagai jenis makanan untuk memastikan semua zat gizi terpenuhi, antara lain

a) **Karbohidrat**: nasi, roti, kentang, ubi, jagung
b) **Protein hewani**: ikan, ayam, daging tanpa lemak, telur
c) **Protein nabati**: tahu, tempe, kacang-kacangan
d) **Sayur dan buah**: untuk vitamin, mineral, dan serat
e) **Susu dan produk olahannya**: untuk kalsium dan protein tambahan

2) **Fokus pada Zat Gizi Penting**

Beberapa zat gizi sangat penting selama kehamilan:

a) **Asam folat**: mencegah cacat tabung saraf → terdapat pada sayuran hijau, kacang-kacangan, dan suplemen
b) **Zat besi**: mencegah anemia → sumbernya daging merah, hati, bayam, dan suplemen jika perlu
c) **Kalsium**: penting untuk pertumbuhan tulang janin → dari susu, keju, yogurt, ikan teri

d) **Protein**: membangun jaringan tubuh ibu dan janin → konsumsi setiap hari

e) **Omega-3 (DHA/EPA)**: untuk perkembangan otak janin → dari ikan laut seperti salmon, sarden

3) **Makan dengan Frekuensi yang Cukup**

a) Makan 3 kali sehari (makanan utama) + 2–3 kali camilan sehat (buah, kacang rebus, yogurt)

b) Jangan melewatkan sarapan

c) Makan dalam porsi kecil tapi sering, terutama jika mengalami mual

4) **Hindari Makanan dan Minuman Tertentu**

a) Makanan mentah atau setengah matang (telur mentah, sushi)

b) Makanan tinggi gula, lemak jenuh, dan garam

c) Kafein berlebihan dan minuman bersoda

d) Alkohol dan rokok (sepenuhnya dihindari)

c. Media Edukasi Gizi

Media pendidikan gizi dan kesehatan tidak kalah pentingnya dalam proses penyampaian informasi kesehatan. Media ini berfungsi sebagai alat bantu penyuluhan. Berdasarkan fungsinya, media dibagi menjadi 3, yaitu (Ronalen, 2020):

1) Media cetak, terdiri dari :

a) Booklet : Media untuk menyampaikan informasi dalam bentuk buku.

b) Leaflet : Seperti flyer tetapi dalam bentuk lipatan.

c) Flyer : Media untuk menyampaikan informasi dalam bentuk lembaran.

d) Flip chart/ lembar balik : Media untuk menyampaikan informasi dalam bentuk lembaran besar yang disatukan. Halaman depan berisi materi yang dilihat peserta, bagian belakang berisi materi yang sama tetapi dilihat oleh penyuluh.

e) Rubrik/ tulisan pada surat kabar/ majalah mengenai suatu masalah kesehatan.

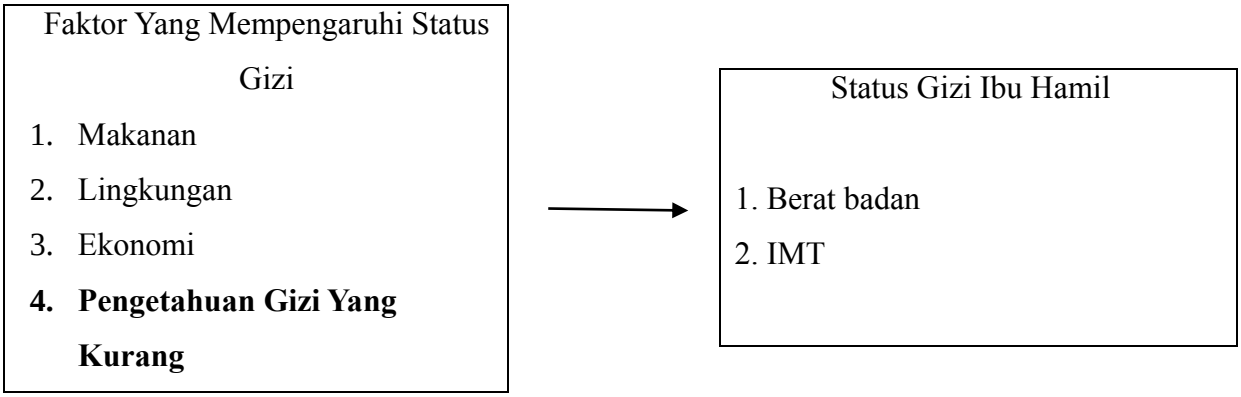
f) Poster : Bentuk media cetak berisi pesan-pesan/ informasi kesehatan, yang biasanya ditempel pada tempat-tempat umum.

2) Media elektronik Media penyampaian informasi kesehatan melalui instrumen seperti radio, video, atau slide.

3) Media papan (bill board) Papan (bill board) yang dipasang di tempat-tempat umum dapat dipakai sebagai media untuk menyampaikan pesan/informasi kesehatan.

B. Kerangka Teori

Efektivitas Edukasi Gizi Pada Ibu Hamil Untuk Meningkatkan Status Gizi Di PMB Azimah Kota Jambi



Bagan 2.1

Kerangka Teori

BAB III

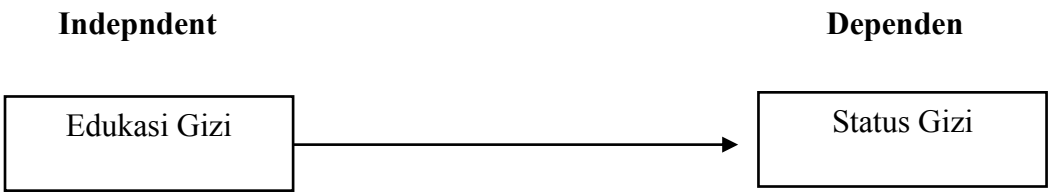
METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Dewi 2021 menjelaskan bahwa kerangka konsep adalah hasil pemikiran yang rasional dalam menguraikan rumusan hipotesis yang merupakan jawaban sementara dari masalah yang diuji kebenarannya. Agar konsep-konsep dapat diteliti secara empiris, maka harus di operasionalkan dengan mengubahnya menjadi variabel atau komponen (Dewi 2021).

Bagan 3.1

Kerangka Konsep



B. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan suatu unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana cara mengukur suatu variabel, sehingga definisi operasional ini merupakan suatu informasi ilmiah yang dapat membantu peneliti yang ingin menggunakan variabel yang sama.

Berdasarkan variabel pada kerangka konsep penelitian, maka penulis memberikan batasan-batasan dalam definisi operasional sebagai berikut.

Tabel 3.1

Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional	Cara	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Variabel Independent : Edukasi nutrisi	Edukasi nutrisi yang dimaksud adalah pemberian informasi dan kepada ibu hamil mengenai pentingnya menjaga pola makan yang selama kehamilan.	-	-	-	-
3.	Variabel Dependen : Status Gizi Sebelum	Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil.	IMT (BB/TB^2)		1. IMT Normal (18,5-24,9) 2. IMT Underweight (<18,5) 3. IMT Overweight (25-29,9) 4. IMT Obesitas (>30)	Ordinal
	Variabel Dependen : Status Gizi Sesudah		IMT (BB/TB^2)		1. IMT Normal (18,5-24,9) 2. IMT	Ordinal

					Underweight (<18,5) 3. IMT Overweight (25-29,9) 4. IMT Obesitas (>30)	

C. Hipotesis penelitian

Hipotesis Alternatif (Ha) : Ada efektivitas edukasi dan nutrisi ibu terhadap status gizi di PMB Azimah

Hipotesis Nol (Ho) : Tidak ada efektivitas edukasi dan nutrisi ibu terhadap status gizi di PMB Azimah.

D. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan *quast eksperimen* dengan metode *Pre-Eksperimental*. Tipe penelitian ini adalah *one group pre-test design* yaitu tipe rancangan yang mana terdapat satu kelompok intervensi yang diberi intervensi/perlakukan dan selanjutnya *post-test* diobservasi hasilnya.

Tabel 3.2 Rancangan Penelitian

Kelompok	***Pre-test***	**Intervensi**	***Post-test***
Eksperimen	E1	X	E2

Keterangan :

X : Ibu hamil dilakukan edukasi gizi

E1 : Evaluasi *Pre-test*

E2 : Evaluasi *Post-test*

E. Waktu dan Tempat

Penelitian akan dilakukan pada bulan April 2025 di PMB Azimah Kota Jambi

F. Populasi dan Sampel

1. Populasi

   Populasi pada penelitian ini yaitu ibu hamil trimester II dan trimester III yang berkunjung ke PMB Azimah yang bersedia menjadi responden pada penelitian ini.

2. Sampel

   Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik pada populasi yang akan diteliti dan ditarik kesimpulannya. Sampel dalam penelitian ini menggunakan sampel minimal yaitu 30 responden, Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik purposive Sampling. Dengan kriteria sebagai berikut:

   a. Kriteria Inklusi

   1) Ibu hamil trimester II dan trimester III
   2) Bersedia menjadi responden penelitian.
   3) Bertempat tinggal di wilayah kerja penelitian.
   4) Bisa membaca dan menulis dengan baik

G. Pengumpulan Data

1. Jenis Data

   Data yang digunakan data penelitian ini adalah data sekunder data yang diperoleh saat penelitian dan data khusus yaitu data yang diperoleh dari PMB Azimah.

2. Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh dari pengisian kousioner untuk memperoleh data tentang pola makan ibu terhadap kejadian status gizi kehamilan.

3. Cara Pengumpulan Data
    a. Penelitian mengajukan surat izin pengambilan data kepada PMB Azimah
    b. Setelah mendapatkan izin, mengambil data yang diperlukan di PMB Azimah
    c. Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti
4. Instrument Penelitian/Alat Ukur
    Instrumen penelitian ini adalah pengisisan kesioner dan data dari PMB Azimah.

H. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, kemudian diolah dengan bantuan komputer yaitu dengan menggunakan program pengolahan data menggunakan perangkat lunak komputer dengan tahapan sebagai berikut :

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Melakukan pengecekan terhadap isisan data rekam medik yang telah terkumpul apakah semua rekam medik dan data yang dibutuhkan sudah terkumpul lengkap dan sudah diisi dengan jelas.

2. Pengkodean (*Coding*)

Memebrikan kode pada setiap kategori untuk semua variabel dengan angka atau kode tertentu sehingga lebih mudah dan sederhna untuk di analisis.

a. Variabel Dependen

1) Status Gizi Ibu Sebelum

a) IMT Normal (18,5-24,9)

b) IMT Underweight (<18,5)
c) IMT Overweight (25-29,9)
d) IMT Obesitas (>30)

2) Status Gizi Ibu Sesudah

a) IMT Normal (18,5-24,9)
b) IMT Underweight (<18,5)
c) IMT Overweight (25-29,9)
d) IMT Obesitas (>30)

b. Variabel Independen

1) Edukasi

3. Entry Data

Memasukkan data yang telah diberi kode ke dalam tabel dan diolah melalui komputer dengan program yang sesuai.

4. Tabulasi (*Tabulating*)

Setelah semua rekam medik di edit dan diberi kode serta data telah dimasukkan ke dalam program komputer, kemudian data tebulasi dan di sajikan dalam bentuk distribusi frekuensi

5. Cleaning

Setelah data di sajikan dalam bentuk distribusi frekuensi kemudian dilakukan pembersihan data sampai data tidak ditemukan lagi kesalahan dan siap untuk dianalisis.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. **Hasil Penelitian**

Hasil penelitian ini mengenai Efektivitas Edukasi Gizi Pada Ibu Hamil Untuk Meningkatkan Status Gizi di PMB Azimah Kota Jambi didapatkan hasil yang disajikan dalam bentuk presentase yang diperoleh dari responden secara langsung pada saat penelitian. Hasil penelitian dianalisi dengan univariat dan analisis bivariat untuk mengetahui efektivitas antara variabel yang diteliti.

1. Analisis Univariat

a. Untuk menegatahui rata-rata status gizi ibu hamil sebelum dilakukan edukasi gizi di PMB Azimah Kota Jambi

Tabel 4.1

Rata-rata status gizi ibu hamil sebelum diberikan eduaksi gizi

Variabel	Mean	SD	Min – Max	N
Sebelum	24,21	3,53	18,0 – 31,2	30

Berdasarkan Tabel 4.1, diketahui rata-rata status gizi ibu hamil sebelum diberikan edukasi gizi adalah 24,21 dengan standar deviasi 3,53. Rata-rata status gizi ibu hamil paling rendah 18,0 dan paling tinggi 31,2.

b. Untuk mengetahui rata-rata status gizi ibu hamil setelah dilakukan edukasi gizi di PMB Azimah Kota Jambi.

Tabel 4.2

Rata-rata status gizi ibuhamil sesudah diberikan edukasi gizi

Variabel	Mean	SD	Min – Max	N
Sesudah	25,09	3,43	19,4 – 31,9	30

Berdasarkan Tabel 4.2, diketahui rata-rata status gizi ibu hamil setelah diberikan edukasi gizi adalah 25,09 dengan standar deviasi 3,43. Rata-rata status gizi ibu hamil paling rendah 19,4 dan paling tinggi 31,9.

2. Analisis Bivariat

a. Efektivitas Edukasi Gizi Pada Ibu Hamil Untuk Meningkatkan Status Gizi Di PMB Azimah Kota Jambi Tahun 2025.

Tabel 4.3

Efektivitas Edukasi Gizi Pada Ibu Hamil Untuk Meningkatkan Status Gizi Di PMB Azimah Kota Jambi Tahun 2025

Variabel	N	Pre (Mean ± SD)	Post (Mean ± SD)	*P-value*
Efektivitas Edukasi Gizi Pada Ibu Hamil untuk meningkatkan Status Gizi di PMB Azimah Kota Jambi Tahun 2025	30	24,21 ± 3,53	25,09 ± 3,43	0,000

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa rata-rata status gizi ibu hamil sebelum (pre-test) diberikan edukasi gizi adalah 24,21 ± 3,53 dan rata-rata status gizi ibu hamil setelah (post-test) diberikan edukasi gizi adalah 25,09 ± 3,43.

Diketahui nilai p-value = 0,000 (<0,005), artinya ada efektivitas antara edukasi gizi untuk meningkatka status gizi di PMB Azimah Kota Jambi Tahun 2025.

B. **Pembahasan**

1. Analisi Univariat

a. Untuk menegatahui rata-rata status gizi ibu hamil sebelum diberikan edukasi gizi di PMB Azimah Kota Jambi Tahun 2025.

Didapatkan hasil penelitian, sebelum diberikan edukasi pada ibu hamil trimester 2 dan trimester 3, diketahui rata-rata status gizi ibu hamil sebelum diberikan edukasi gizi adalah 24,21 dengan standar deviasi 3,53. Rata-rata status gizi ibu hamil paling rendah 18,0 paling tinggi 31,2.

Penelitian ini di perkuat oleh penelitian yang dilakukan Pipit Wahyu Puspita Sari (2018), menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan berat badan sebelum pemberian edukasi gizi antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol (p = 0,689) dan tidak ada perbedaan berat badan setelah pemberian edukasi gizi antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol (p = 0,787).

Penelitian ini di dukung oleh penelitian Susilawati (2021), menunjukkan bahwa sebelum dilakukan edukasi gizi mayoritas Berat Badan ibu hamil seluruhnya dalam kategori kurang, Berat badan ibu sebelum hamil dan peningkatan berat badan selama hamil mempengaruhi pertumbuhan janin. Ibu dengan berat badan kurang 10-12,5 kg selama hamil dan LILA kurang dari 23 cm, seringkali melahirkan bayi lebih kecil dari pada bayi yang dilahirkan ibu

dengan berat badan normal selama hamil secara bermakna berhubungan dengan berat badan bayi baru lahir.

Penelitian tersebut di dukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Jumita (2023), dimana pada penelitian ini terdapat hubungan peningkatan status gizi ibu hamil yang didapatkan dari uji *t-test*. Menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan berat badan sebelum pemberian Edukasi Kesehatan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol (p = 0,689) dan tidak ada perbedaan berat badan setelah pemberian Edukasi Kesehatan secara efektif antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol (p =0,787).

Status gizi sebelum dan selama kehamilan berpengaruh besar terhadap asupan dan pertumbuhan janin dalam kandungan. Kebutuhan nutrisi janin sangat pesat terjadi pada trimester tiga dimana hipertropi seluler janin dimulai, apabila masukkan nutrisi ibu kurang maka dapat mempengaruhi luaran dari berat badan bayi. Perempuan yang memiliki IMT < 18,5 atau tergolong kurus saat hamil berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah.

Peneliti berasumsi bahwa hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan edukasi gizi pada ibu hamil terdapat ibu hamil dengan indeks masa tubuh underweight. Oleh karena itu, peneliti melakukan edukasi selama 3 minggu untuk memantau kenaikan status gizi ibu hamil.

b. Untuk mengetahui rata-rata status gizi ibu hamil setelah diberikan edukasi gizi di PMB Azimah Kota Jambi Tahun 2025.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada penambahan berat badan pada ibu hamil trimester 2 dan 3 setelah diketahui rata-rata status gizi ibu hamil

sebelum diberikan edukasi gizi adalah 25,09 dengan standar deviasi 3,43. Rata-rata status gizi ibu hamil paling rendah 19,4 paling tinggi 31,9.

Penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Pipit Wahyu Puspita Sari (2018), menunjukkan bahwa ada perbedaan berat badan sebelum dan setelah pemberian edukasi gizi pada kelompok perlakuan (p = 0,000) dengan peningkatan rata-rata berat badan ibu hamil sebesar 2,35±1,36 kg. Ada perbedaan berat badan sebelum dan setelah pemberian edukasi gizi pada kelompok kontrol (p = 0,000) dengan peningkatan rata-rata berat badan ibu hamil sebesar 2,39±0,23 kg.

Penelitain ini didukung oleh penelitian Susilawati (2021), setelah dilakukan edukasi gizi berat badan ibu hamil meningkat menjadi kategori normal, dengan rata-rata peningkatan berat badan ibu hamil TM II dan TM III pada kelompok perlakuan 2,23±0,813 kg sedangkan rata-rata peningkatan berat badan yang harus dicapai untuk TM II 3,6 kg dan TM III 6 kg.

Penelitian tersebut di dukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Jumita (2023), dimana pada penelitian ini terdapat hubungan peningkatan status gizi ibu hamil yang didapatkan dari uji *t-test*. Menunjukkan bahwa ada perbedaan berat badan sebelum dan setelah pemberian Edukasi Kesehatan pada kelompok perlakuan (p = 0,000) dengan peningkatan rata-rata berat badan ibu hamil sebesar 2,35±1,36 kg. Ada perbedaan berat badan sebelum dan setelah pemberian Edukasi Kesehatan secara efektif pada kelompok kontrol (p = 0,000) dengan peningkatan rata- rata berat badan ibu hamil sebesar 2,39±0,23 kg.

Status gizi ibu hamil dapat diukur dari peningkatan berat badan ibu selama hamil berdasarkan pengukuran IMT. Dengan pemberian edukasi gizi

terhadap ibu hamil dapat meningkatkan berat badan selama hamil. Trimester kedua peningkatan berat badan banyak disebabkan oleh kenaikan organ pendukung kehamilan, sedangkan pada trimester ketiga yang mempengaruhi peningkatan berat badan adalah pertumbuhan janin.

Peneliti berasumsi bahwa hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan berat badan ibu hamil selama dilakukan edukasi gizi. Oleh karena itu, peneliti menyarankan agar kegiatan edukasi seperti ini dilaksanakan secara rutin oleh PMB dengan penyampaian materi yang mudah dipahami dan relevan dengan kebutuhan ibu hamil. Penggunaan media edukatif seperti poster, leaflet atau video dapat memantu meningkatkan pemahaman ibu tentang status gizi selama kehamilan.

2. Analisis Bivariat

Pada penelitian ini diketahui bahwa rata-rata status gizi ibu hamil sebelum (pre-test) diberikan edukasi gizi adalah 24,21 ± 3,53 dan rata-rata status gizi ibu hamil setelah (post-test) diberikan edukasi gizi adalah 25,09 ± 3,43. Diketahui nilai p-value = 0,000 (<0,005), artinya ada efektivitas anatar edukasi gizi untuk meningkatkan status gizi di PMB Azimah Kota Jambi Tahun 2025.

Penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Susilawati (2021) dimana pada penelitian ini terdapat hubungan peningkatan status gizi ibu hamil yang didapatkan dari uji *t-test*. Hasil analisis dengan uji paired t-test menunjukkan Berat Badan sebelum dan setelah edukasi gizi sebelum dan sesudah iedukasi gizi diperoleh t(df)= 14,261(19), Perbedaan M = 4,25, Perbedaan SD= 1,333 dan nilai p = 0,000. Nilai p < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa H0

ditolak dan Ha diterima yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara berat badan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi gizi ibu hamil.

Penelitian tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryani (2024) dimana pada penelitian ini terdapat hubungan yang didapatkan dari uji *t-test*. Setelah sesi edukasi gizi, ibu hamil menunjukkan perubahan yang signifikan secara statistik pada total skor pengetahuan, dari (66,5±28,9) menjadi (117,6±25,3), dan total skor sikap, dari (3,3±2,1) menjadi (9,5±2,8). Peningkatan pengetahuan berkisar dari 45,5% menjadi 80,5%, dan sikap 27,3% menjadi 79,2% (p-value <0,001).

Berdasarkan hasil penelitian oleh Yusi Yusrotul Khasanah (2020) menggunakan uji Chi-Square. Setelah dilakukan penelitian dan pengolahan data yang di peroleh data dengan hasil dari 31 ibu hamil,ibu hamil yang mempunyai pengetahuan baik 10 orang (51,6%), dan yang kurang sebanyak 3 orang (9,7%). Hasil penelitian dapat dilihat dari table.

Peneliti berasumsi secara keseluruhan, edukasi gizi pada ibu hamil terbukti efektif dalam meningkatkan indeks masa tubuh ibu hamil terhadap status gizi. Hasil diperkuat dengan uji statistik dan ukuran efek yang menunjukkan bahwa efetivitas edukasi sangat besar. Temuan ini juga didukung oleh teori kesehatan dan berbagai penelitian sebelumnya, sehingga dapat menjadi landasan penting bagi tenaga kesehatan untuk terus mengembangkan program edukasi dalam upaya meningkatkan statsu gizi ibu hamil.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Rata-rata IMT sebelum diberikan edukasi adalah 24,21 dengan standar deviasi 3,53.
2. Rata-rata IMT setelah diberikan edukasi adalah 25,09 dengan standar deviasi 3,43.
3. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *T-Test* menunjukkan rata-rata status gizi ibu hamil sebelum (pre-test) diberikan edukasi gizi adalah 24,21 ± 3,53 dan rata-rata status gizi ibu hamil setelah (post-test) diberikan edukasi gizi adalah 25,09 ± 3,43. Diketahui nilai p-value = 0,000 (<0,005), artinya ada efektivitas anatar edukasi gizi untuk meningkatkan status gizi di PMB Azimah Kota Jambi Tahun 2025.

B. Saran

1. Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini untuk pengembangan ilmu pengetahuan tentang efektivitas edukasi gizi pada ibu hamil untuk meningkatkan status gizi dan dapat dipakai sebaga bahan pertimbangan bagi penelitian berikutnya yang terkait dalam usaha untuk meningkatkan status gizi ibu hamil.

2. Praktis

a. Bagi Peneliti

Sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi di STIKes Keluarga Bunda Jambi, dan untuk memberi pengalaman yang berharga dan

meningkatkan wawasan serta pengetahuan terutama yang berkaitan dengan status gizi ibu hamil.

b. Bagi Ibu Hamil/Responden

Diharapkan dapat memeberikan tambahan ilmu pengetahuan kepada ibu hamil tentang status gizi di PMB Azimah Kota Jambi Tahun 2025.

c. Bagi Institusi

Diharapkan agar dapat menjadi sumber informasi tambahan bagi pendidikan dalam meningkatkan pengetahuan khususnya yang berkaitan dengan status gizi ibu hamil.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menggambarkan informasi dan seebagai bahan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian sejenis dengan memperbanyak variabel penelitian atau menggunakan metode penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

Anastasia P. G. Goni Joice M. Laoh Damajanty H. C. Pangemanan HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL DENGAN STATUS GIZI SELAMA KEHAMILAN jurnal Keperawatan (e-Kp) Volume1. Nomor 1. Agustus 2023

Bima Suryantara, Yunri Merida, Siswanto Pabidang PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI IBU HAMIL TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN PENCEGAHAN STUNTINGJurnal Kesehatan, Vol. 12 No. 2 (2023).

Budiman. 2011. Penelitian Kesehatan. Bandung: PT Refika Aditama.

Darawati, M. 2022, Ilmu gizi teori dan aplikasi.Jakarta: EGC

Demitri, A., Nasution, E, dan Aritonang, E. 2021. Pengaruh pendidikan gizi tentang pola makan seimbang melalui game puzzle terhadap peningkatan pengetahuan anak SDN 067690 kota Medan. Artikel penelitian. FKM USU Medan. Indonesia

Depkes RI. 2020. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas) 2010. Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI

Dewi, A. K., Dary, D., & Tampubolon, R. (2021). Status Gizi dan Perilaku Makan Ibu Selama Kehamilan Trimester Pertama. Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas, 6(1), 135–144.

Dian Soekmawaty Riezqy Ariendha (2022). Peningkatan Pengetahuan Tentang Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu Hamil Vol. 1

Dinas Kesehatan Kota Jambi 2020. Lporan Riset Kesehatan Ibu Hamil Mengenai Status Gizi. Kota Jambi 2020

Dinas Kesehatan RI, 2020. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020.

Jokohadikusumo. 2020. Pembangunan gizi untuk SDM. Bandung: PT.Puri Delco

Jumita, 2023 Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Peningkatan Gizi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Suka Merindu Kota Bengkulu Tahun 2023

Kemenkes RI 2020. Laporan Hasil Riset Status Gizi Ibu Hamil. Jakarta.

Kristiyanasari 2021. Faktor Pemengaruh Status Gizi Ibu Hamil.

Mitayani. 2021. Buku Saku Ilmu Gizi. Jakarta : Trans Info Media.

Nirva Rantesigi, Agusrianto, Dewi Nurviana Suharto, A Maria Ulfa Edukasi Gizi Masa Kehamilan Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil dalam Mencegah Stunting Madago Community Empowermentfor Health Journal Volume 1, Nomor 2, Tahun 2022

Pritasari, Damayanti, D., & Lestari, N. T. (2021). Gizi Dalam Daur Kehidupan.

Puspitaningrum, E. M. (2020). Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSIA Annisa Kota Jambi Tahun 2018. Scientia Journal, 7(2), 77–95.

Purwaningsih. 2022. Asuhan Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Nuha Media.

Proverawati, A. dan Wati, E.k. 2020. Ilmu Gizi untuk keperawatan dan gizi kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.

Rochjati, Poedji. 2023. Skrining anenatal pada ibu hamil. Edisi 2. Surabaya: UNAIR.

Ronalen, dkk 2020. Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menegani Gizi Selama Kehamilan Pada Trimester 2 dan 3

Sari dkk 2020. Kehamilan dan Gizi Ibu Hamil Yogyakarta; Nuha Medika

Senbanjo, I.O., Oshikoya, K.A., Odusanya, O.O., Njokanma, O. 2013. Prevalence and risk factor for stunting among school children and adolescens in Abeokuta, Southwet Nigeria: J Health popul Nutr. 29 (4): 364-370

Susilawati. 2021, Efektivitas Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi dan Berat Badan Pada Ibu Hamil Di Klinik Pratama Nurul Ummi Medan Tembung. Jurnal Kebidanan, Keperawatan dan Kesehatan (J-BIKES), 1 (2): 74-78.

Suryani dkk 2021, Efektivitas Edukasi Gizi Ibu Hamil Dalam Meningkatkan Berat Badan Ibu Dan Janin, Jawa Timur. Jurnal Kebidanan, 1(4): 82-85

Pipit Wahyu Puspita Sari1, Tuti Rahmawati, Dewi Marfuah 2018 Efektivitas Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi Dan Berat Badan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Nusukan Surakarta.

World Health Organization (2021). Status Gizi WHO

L

A

M

P

I

R

A

N

LAMPIRAN PERSETUJUAN

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah membaca dan memahami maksud penelitian diatas, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Rindi Fatriyani Mahasiswa Stikes Keluarga Bunda Jambi Program Studi DIII Kebidanan dengan judul **"Efektivitas Edukasi Gizi Pada Ibu Hamil Untuk Meningkatkan Status Gizi di PMB Azimah Kota Jambi".**

Dengan sukarela, tanpa paksaan dan tekanan dari siapapun serta menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya dan keluarga, sehingga saya menyetujui diikutsertakan dalam penelitian ini. Demikianlah pernyataan ini saya buat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jambi, April 2025

Responden

( )

KUESIONER

EFEKTIVITAS EDUKASI GIZI PADA IBU HAMIL DALAM MENINGKATKAN STATUS GIZI DI PMB AZIMAH KOTA JAMBI TAHUN 2025

A. Pengetahuan Gizi Ibu Hamil

1. Apa zat gizi yang paling penting untuk ibu hamil?

   ☐ a. Karbohidrat dan gula

   ☐ b. Zat besi, asam folat, kalsium, protein

   ☐ c. Lemak dan garam

2. Asam folat berfungsi untuk:

   ☐ a. Menambah berat badan ibu

   ☐ b. Mencegah cacat tabung saraf pada janin

   ☐ c. Membantu pencernaan

3. Contoh makanan yang kaya zat besi adalah:

   ☐ a. Sayuran hijau, daging merah, hati ayam

   ☐ b. Roti, mie instan, permen

   ☐ c. Minuman bersoda, kopi, teh

4. Berapa banyak air putih yang disarankan untuk ibu hamil dalam sehari?

   ☐ a. Kurang dari 4 gelas

   ☐ b. 4-6 gelas

   ☐ c. Lebih dari 6 gelas

5. Makanan cepat saji dan minuman bersoda sebaiknya:

   ☐ a. Dikonsumsi setiap hari

☐ b. Dikonsumsi sesekali dalam jumlah terbatas

☐ c. Dihindari sebisa mungkin

B. **Sikap Terhadap Pola Makan Sehat**

1. Saya percaya bahwa makanan bergizi mempengaruhi kesehatan ibu dan janin.

   ☐ Setuju ☐ Tidak Setuju

2. Saya merasa perlu mengonsumsi suplemen zat besi dan asam folat selama kehamilan.

   ☐ Setuju ☐ Tidak Setuju

3. Saya menghindari makanan cepat saji dan minuman bersoda selama kehamilan.

   ☐ Setuju ☐ Tidak Setuju

C. Perilaku Makan Ibu Hamil

1. Dalam sehari, berapa kali Anda mengonsumsi sayur dan buah?

   ☐ a. Tidak pernah

   ☐ b. 1 kali sehari

   ☐ c. 2 kali atau lebih

2. Seberapa sering Anda mengonsumsi makanan cepat saji selama kehamilan?

   ☐ a. Sering (lebih dari 3 kali seminggu)

   ☐ b. Kadang-kadang (1-2 kali seminggu)

   ☐ c. Tidak pernah

3. Apakah Anda rutin mengonsumsi suplemen zat besi dan asam folat sesuai anjuran dokter?

   ☐ a. Ya

   ☐ b. Tidak

4. Berapa banyak air putih yang Anda minum setiap hari?

   ☐ a. Kurang dari 4 gelas

   ☐ b. 4-6 gelas

   ☐ c. Lebih dari 6 gelas

5. Apakah Anda pernah berkonsultasi dengan tenaga kesehatan tentang gizi kehamilan?

   ☐ a. Ya, secara rutin

   ☐ b. Kadang-kadang

   ☐ c. Tidak pernah

Sumber, Susilawati (2021)

LEAFLET EDUKASI GIZI IBU HAMIL

STATUS GIZI

Berat badan ibu sebelum hamil dan peningkatan berat badan selama hamil mempengaruhi pertumbuhan janin. Ibu dengan berat badan kurang 10-12,5 kg selama hamil dan LILA kurang dari 23 cm, seringkali melahirkan bayi lebih kecil dari bayi yang dilahirkan ibu dengan berat badan selama hamil pada wanita yang tidak menderita obesitas secara bermakna berhubungan dengan berat badan bayi baru lahir (Depkes RI, 2020). Status gizi ibu dapat dihitung dengan IMT (Indeks Mas Tubuh) dengan pengukuran tinggi badan dan berat badan ibu hamil.



KEHAMILAN

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan (intrauteri) mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan yang lamanya hamil normal adalah 280 hari atau 40 minggu. Perkembangan kehamilan dibagi menjadi tiga, yaitu trimester I adalah tiga bulan pertama kalender, trimester II adalah bulan keempat sampai bulan keenam dan trimester III adalah bulan ketujuh sampai bulan kesembilan atau tiga bulan terakhir masa kehidupan intra uteri (Sari, 2020).

USIA KEHAMILAN

- Trimester 1 (0–12 minggu)
- Trimester 2 (13–27 minggu)
- Trimester 3 (28–40 minggu)

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KB KELUARGA BUNDA JAMBI

STIKES KELUARGA BUNDA JAMBI

TAHUN 2025

Oleh :
Nama : Rindi Fatriyani
NIM : 22.10.15401.018



POLA MAKAN

Berikut adalah panduan pola makan yang disarankan untuk ibu hamil agar status gizinya meningkat :

1. Konsumsi makanan beragam antara lain :
   - Karbohidrat: nasi, roti, kentang, ubi, jagung
   - Protein hewani: ikan, ayam, daging tanpa lemak, telur
   - Protein nabati: tahu, tempe, kacang-kacangan
   - Sayur dan buah: untuk vitamin, mineral, dan serat
   - Susu dan produk olahannya: untuk kalsium dan protein tambahan

2. Fokus pada Zat Gizi Penting
Beberapa zat gizi sangat penting selama kehamilan:
   - Asam folat: mencegah cacat tabung saraf → terdapat pada sayuran hijau, kacang-kacangan, dan suplemen
   - Zat besi: mencegah anemia → sumbernya daging merah, hati, bayam, dan suplemen jika perlu
   - Kalsium: penting untuk pertumbuhan tulang janin → dari susu, keju, yogurt, ikan teri
   - Protein: membangun jaringan tubuh ibu dan janin → konsumsi setiap hari
   - Omega-3 (DHA/EPA): untuk perkembangan otak janin → dari ikan laut seperti salmon, sarden



3. Makan dengan Frekuensi yang Cukup
   - Makan 3 kali sehari (makanan utama) + 2–3 kali camilan sehat (buah, kacang rebus, yogurt)
   - Jangan melewatkan sarapan
   - Makan dalam porsi kecil tapi sering, terutama jika mengalami mual

4. Hindari Makanan dan Minuman Tertentu
   - Makanan mentah atau setengah matang (telur mentah, sushi)
   - Makanan tinggi gula, lemak jenuh, dan garam
   - Kafein berlebihan dan minuman bersoda
   - Alkohol dan rokok (sepenuhnya dihindari)

DATA IBU HAMIL

NO	Nama	Umur (thn)	Usia Kehamilan	IMT Sebelum Edukasi Gizi	IMT Sesudah Edukasi Gizi
1	Ny. M	26	TM II	27,4	28,1
2	Ny. H	25	TM II	19,5	20,7
3	Ny. R	30	TM III	26,2	27,4
4	Ny. J	31	TM II	27,2	28,4
5	Ny. M	30	TM III	21,5	22,9
6	Ny. S	27	TM III	27,4	27,8
7	Ny. S	27	TM II	29	29,5
8	Ny. F	28	TM II	20,9	22,2
9	Ny. H	27	TM II	23,8	24,6
10	Ny. J	32	TM III	21	21,4
11	Ny. N	23	TM II	22,3	23,1
12	Ny. S	26	TM III	23,6	24
13	Ny. W	32	TM II	26,6	27,8
14	Ny. O	24	TM III	21,4	22,6
15	Ny. I	23	TM II	21	21,5
16	Ny. M	26	TM II	20,8	22,8
17	Ny. S	25	TM II	29	29,9
18	Ny. S	26	TM III	27,8	28,6
19	Ny. M	27	TM II	23,2	24,3
20	Ny. S	24	TM II	29	29,5
21	Ny. I	24	TM II	20,5	21,3
22	Ny. A	27	TM II	22,5	23,3
23	Ny. E	25	TM II	18	19,4
24	Ny. R	29	TM II	23,4	24,2
25	Ny. A	30	TM III	23,1	23,5
26	Ny. S	27	TM II	31,2	31,9
27	Ny. R	29	TM II	19,9	20,7
28	Ny. N	38	TM II	23,6	24
29	Ny. D	26	TM III	26,1	26,9
30	Ny. A	29	TM II	29,5	30,4

SPSS UJI NORMALITAS

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pre-test 1. 18,5-24,9 2. <18,5 3. 25-29,9 4.>30	,113	30	,200*	,945	30	,125
post-test 1. 18,5-24,9 2. <18,5 3. 25-29,9 4. >30	,111	30	,200*	,946	30	,129

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

SPSS UJI ONE SAMPLE T-TEST

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	IMT_sebelum	24,213	30	3,5380	,6460
	IMT_Sesudah	25,090	30	3,4359	,6273

FREQUENCE

Statistics

		IMT_sebelum	IMT_Sesudah
N	Valid	30	30
	Missing	0	0
Mean		24,213	25,090
Std. Deviation		3,5380	3,4359
Minimum		18,0	19,4
Maximum		31,2	31,9

FREQUENCY TABLE

IMT_sebelum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18,0	1	3,3	3,3	3,3
	19,5	1	3,3	3,3	6,7
	19,9	1	3,3	3,3	10,0
	20,5	1	3,3	3,3	13,3
	20,8	1	3,3	3,3	16,7
	20,9	1	3,3	3,3	20,0
	21,0	2	6,7	6,7	26,7
	21,4	1	3,3	3,3	30,0
	21,5	1	3,3	3,3	33,3
	22,3	1	3,3	3,3	36,7
	22,5	1	3,3	3,3	40,0
	23,1	1	3,3	3,3	43,3
	23,2	1	3,3	3,3	46,7
	23,4	1	3,3	3,3	50,0
	23,6	2	6,7	6,7	56,7
	23,8	1	3,3	3,3	60,0
	26,1	1	3,3	3,3	63,3
	26,2	1	3,3	3,3	66,7
	26,6	1	3,3	3,3	70,0
	27,2	1	3,3	3,3	73,3
	27,4	2	6,7	6,7	80,0
	27,8	1	3,3	3,3	83,3
	29,0	3	10,0	10,0	93,3
	29,5	1	3,3	3,3	96,7
	31,2	1	3,3	3,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

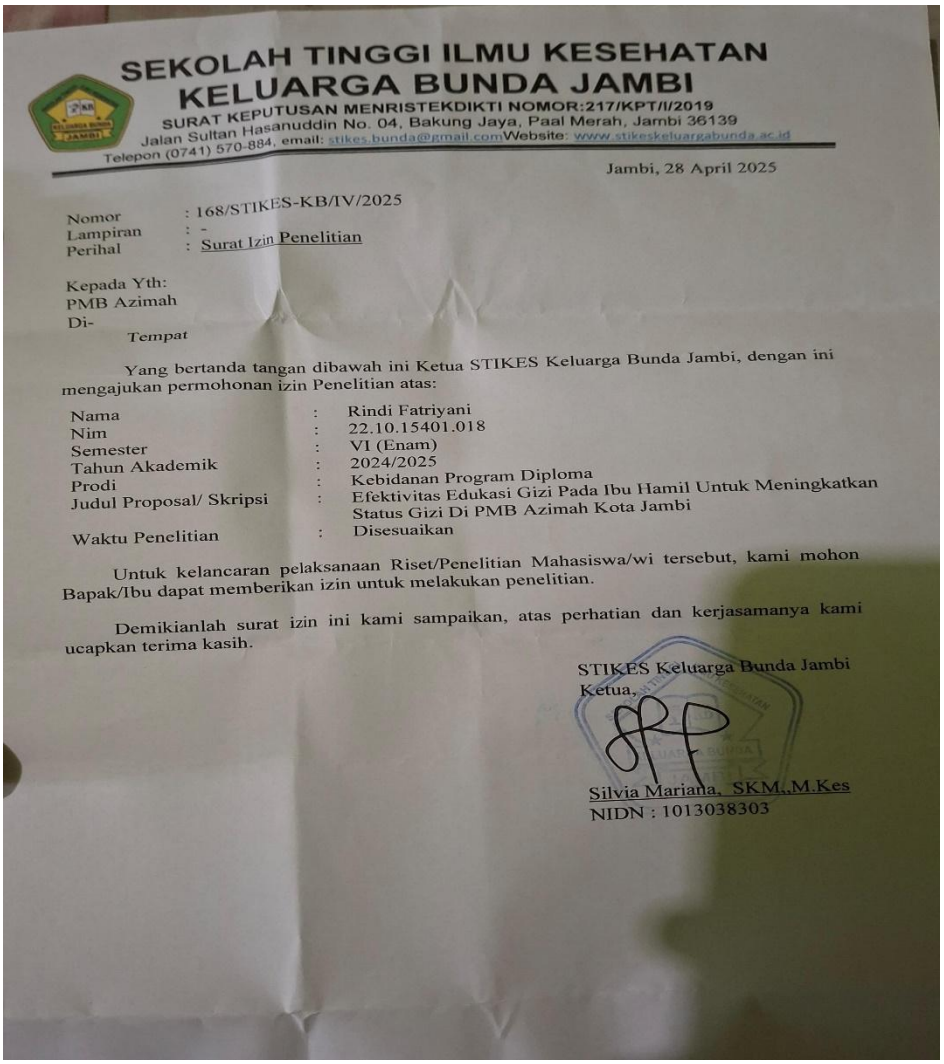
IMT_Sesudah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19,4	1	3,3	3,3	3,3
	20,7	2	6,7	6,7	10,0
	21,3	1	3,3	3,3	13,3
	21,4	1	3,3	3,3	16,7
	21,5	1	3,3	3,3	20,0
	22,2	1	3,3	3,3	23,3
	22,6	1	3,3	3,3	26,7
	22,8	1	3,3	3,3	30,0
	22,9	1	3,3	3,3	33,3
	23,1	1	3,3	3,3	36,7
	23,3	1	3,3	3,3	40,0
	23,5	1	3,3	3,3	43,3
	24,0	2	6,7	6,7	50,0
	24,2	1	3,3	3,3	53,3
	24,3	1	3,3	3,3	56,7
	24,6	1	3,3	3,3	60,0
	26,9	1	3,3	3,3	63,3
	27,4	1	3,3	3,3	66,7
	27,8	2	6,7	6,7	73,3
	28,1	1	3,3	3,3	76,7
	28,4	1	3,3	3,3	80,0
	28,6	1	3,3	3,3	83,3
	29,5	2	6,7	6,7	90,0
	29,9	1	3,3	3,3	93,3
	30,4	1	3,3	3,3	96,7
	31,9	1	3,3	3,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

DOKUMENTASI PENGAMBILAN DATA AWAL DAN BALASAN PMB AZIMAH KOTA JAMBI



DOKUMENTASI SURVEY AWAL DAN PENGANTARAN SURAT IZIN PENELITIAN DI PMB AZIMAH KOTA JAMBI



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
KELUARGA BUNDA JAMBI
SURAT KEPUTUSAN MENRISTEKDIKTI NOMOR:217/KPT/I/2019
Jalan Sultan Hasanuddin No. 04, Bakung Jaya, Paal Merah, Jambi 36139
Telepon (0741) 570-884, email: stikes.bunda@gmail.comWebsite: www.stikeskeluargabunda.ac.id

Jambi, 28 April 2025

Nomor : 168/STIKES-KB/IV/2025
Lampiran : -
Perihal : Surat Izin Penelitian

Kepada Yth:
PMB Azimah
Di-
Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini Ketua STIKES Keluarga Bunda Jambi, dengan ini mengajukan permohonan izin Penelitian atas:

Nama	:	Rindi Fatriyani
Nim	:	22.10.15401.018
Semester	:	VI (Enam)
Tahun Akademik	:	2024/2025
Prodi	:	Kebidanan Program Diploma
Judul Proposal/ Skripsi	:	Efektivitas Edukasi Gizi Pada Ibu Hamil Untuk Meningkatkan Status Gizi Di PMB Azimah Kota Jambi
Waktu Penelitian	:	Disesuaikan

Untuk kelancaran pelaksanaan Riset/Penelitian Mahasiswa/wi tersebut, kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin untuk melakukan penelitian.

Demikianlah surat izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

STIKES Keluarga Bunda Jambi
Ketua,

Silvia Mariana, SKM.,M.Kes
NIDN : 1013038303

DOKUMENTASI PELAKSANAAN EDUKASI PADA IBU HAMIL DI PMB AZIMAH






CCTV

