

**PENGARUH EDUKASI MEDIA “DECK” TERHADAP PENGETAHUAN
IBU HAMIL DALAM MENCEGAH KEKURANGAN ENERGI
KRONIK DI WILAYAH PUSKESMAS CIPONDOH KOTA
TANGERANG BANTEN TAHUN 2024**

SKRIPSI



**Herawati Iskandar
NIM 2115201057**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
JAKARTA
2025**

**PENGARUH EDUKASI MEDIA “DECK” TERHADAP PENGETAHUAN
IBU HAMIL DALAM MENCEGAH KEKURANGAN ENERGI
KRONIK DI WILAYAH PUSKESMAS CIPONDOH KOTA
TANGERANG BANTEN TAHUN 2024**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kebidanan**



**Herawati Iskandar
NIM 2115201057**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
JAKARTA
2025**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini, saya:

Nama : Herawati Iskandar
NIM : 2115201057
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Angkatan : 2 (Dua)

menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul:

“Pengaruh Edukasi Media “DECK” Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik Di Wilayah Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang, Banten Tahun 2024”

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.
Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 20 September 2024

Yang menyatakan,



Herawati Iskandar

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

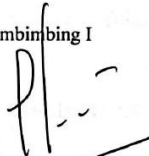
Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Herawati Iskandar
NIM : 2115201057
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul : Pengaruh Wdukasi Media "DECK" Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik Di wilayah Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang, Banten Tahun 2024.

Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat telah diperiksa dan disetujui para pembimbing serta siap untuk dijadwalkan ujian sidang akhir atau seminar hasil penelitian.

Jakarta, 17 Januari 2025

Pembimbing I



Bdn. Dina Raidanti, S,ST.,M.Kes
NIDN 0403118102

Pembimbing II



Dr. Manggiasih Dwiayu Larasati, S.ST, M.Biomed
NIDN 0311018503

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Herawati Iskandar
NIM : 2115201057
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Media "DECK" Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik Di Wilayah Cipondoh Kota Tangerang, Banten Tahun 2024.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto.

DEWAN PENGUJI

Penguji I : Bdn. Devi Yulianti, S.ST., M.Bmd

(.....)

Penguji II : Bdn. Dina Raidanti, S.StT., M.Kes

(.....)

Penguji III : Dr. Manggiasih Dwiayu Larasati, S.ST., M.Biomed

(.....)

Jakarta, 05 Februari 2025

Mengetahui,
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



Dr. Yudin Syarifudin, SKp., SH., MARS
NIDK 8995220021

Ketua Program Studi S1 Kebidanan

Dr. Manggiasih Dwiayu Larasati, S.ST., M.Biomed
NIDN 0311018503

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Herawati Iskandar
Tempat, Tanggal Lahir : Karawang, 26 maret 2004
Agama : Islam
Alamat : Batujaya, Rt 02/03 Karawang



Riwayat Pendidikan

- | | |
|--------|------------------|
| 1. SD | Lulus Tahun 2015 |
| 2. SMP | Lulus Tahun 2018 |
| 3. SMA | Lulus Tahun 2021 |

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan proposal penelitian dengan judul **“Pengaruh Edukasi Media “Deck” Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik Di Wilayah Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang, Banten Tahun 2024”**

Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya proposal penelitian ini berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat peneliti mengucapkan terima kasih kepada

1. Dr. Didin Syaefudin, S.Kep., M.A.R.S., S.H Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto.
2. Kepala Dinas Kesehatan Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang
3. Christin Jayanti, S.ST, M.Kes, Ketua LPPM STIKes RSPAD Gatot Soebroto.
4. Dr. Manggiasih Dwiayu Larasati, S.ST, M.Biomed, Ketua Program Studi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto dan selaku Dosen Pembimbing 2 yang terus memotivasi kami agar bisa menyelesaikan studi tepat waktu dan memanfaatkan waktu selama pendidikan dengan sebaik-baiknya
5. Bdn. Dina Raidanti, S.Si.T., M.Kes, Dosen Pembimbing 1 yang telah menyediakan waktu, tenaga, memberikan inspirasi dan semangat serta masukan yang sangat berharga dalam mengarahkan penulis selama proses proses penyusunan skripsi.
6. Bdn. Devi Yulianti, S.ST., M.Bmd, Dosen penguji sidang proposal dan juga sidang skripsi.
7. Para Responden yang telah membantu penelitian ini dengan meluangkan waktunya untuk mengisi kuesioner dan juga membaca media yang telah saya sediakan.
8. Untuk Mamah dan Papah tercinta, Tiada kata yang cukup untuk menggambarkan rasa syukurku atas kasih sayang, doa, dan pengorbanan kalian. Kalian adalah alasan aku terus berusaha menjadi lebih baik. Semua yang aku capai hari ini tak lepas dari cinta tulus yang kalian berikan sejak aku membuka mata pertama kali. Terima kasih telah menjadi malaikat tanpa sayap yang selalu ada untukku. Doaku selalu untuk kesehatan, kebahagiaan, dan cinta kalian yang abadi. Aku mencintai kalian lebih dari kata-kata yang pernah bisa mengungkapkan. Aku mencintai kalian lebih dari apa pun di dunia ini."
9. Teruntuk teman – teman saya yaitu cerybell, adinda, habibah, malia, meta, salwa, solekah dan yesha terimakasih sudah menemani hari hari saya yang sangat panjang selama masa perkuliahan, terimakasih sudah menjadi teman yang sangat baik dan juga sangat mensupport segala hal yang saya lakukan selama pada masa perkuliahan , semoga kalian semua sehat selalu juga bahagia selaluu.

10. Dan untuk teman teman seperjuangan saya yaitu teman sekelas penulis untuk kalian semua terimakasih sudah kebersamaan selalu dari dimulainya perkuliahan sampai dengan dititik ini semoga kalian sukses selalu dan juga diberikan kemudahan dalam segala urusan kalian.
11. Last but not least. Terimakasih untuk Herawati Iskandar, diri saya sendiri yang telah bekerja keras dan berjuang sejauh ini. Mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan dan tak pernah memutuskan menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dengan menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan untuk diri sendiri.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penelitian ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk perbaikan selanjutnya. Akhirnya, penulis berharap semoga penelitian bermanfaat bagi semua pihak yang membacanya, khususnya penulis.

Jakarta, 20 September 2024

Herawati Iskandar

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Herawati Iskandar
NPM : 2115201057
Program Studi : S1 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Pengaruh Edukasi Media “Deck” Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik Di Wilayah Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang, Banten Tahun 2024

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta
Pada tanggal : 04 Februari 2025

Yang menyatakan



Herawati Iskandar

ABSTRAK

Nama : Herawati Iskandar
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul : Pengaruh Edukasi Media “Deck” Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik Di Wilayah Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang, Banten Tahun 2024

Latar Belakang:

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah masalah serius di Indonesia, terutama di kalangan ibu hamil, yang dapat menyebabkan berbagai komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan KEK melalui edukasi menggunakan media "DECK".

Metode:

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain pre-experimental. Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil Sebanyak 30 ibu hamil dipilih secara purposive sampling, instrumen yang digunakan kuesioner dengan 20 soal pertanyaan tertutup dengan kuesioner yang telah divalidasi dan realibel. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji statistik Wilcoxon untuk menentukan perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.

Hasil:

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya pengaruh media DECK terhadap peningkatan pengetahuan ibu mengenai kekurangan energi kronik pada ibu hamil. (nilai $0,000 \leq 0,05$). Uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikansi 0,000, yang mengindikasikan bahwa terdapat pengaruh positif yang signifikan dari edukasi yang diberikan terhadap pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan KEK.

Kesimpulan:

Edukasi melalui media "DECK" terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan Kekurangan Energi Kronik. Dengan pengetahuan yang lebih baik, diharapkan ibu hamil dapat mengambil langkah-langkah yang tepat untuk menjaga kesehatan mereka dan bayi mereka. Penelitian ini menyarankan agar Puskesmas Cipondoh dan lembaga kesehatan lainnya terus menggunakan media edukasi yang inovatif dan interaktif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil mengenai pentingnya gizi selama kehamilan. Selain itu, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi metode edukasi lainnya yang dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu hamil dalam menjaga kesehatan.

Kata Kunci: Edukasi, Media DECK, Ibu Hamil, Kekurangan Energi Kronik, Pengetahuan.

ABSTRACT

Name : Herawati Iskandar
Study Program : Bachelor of degree in midwifery
Title : The Influence of Education through "DECK" Media on Pregnant Women's Knowledge in Preventing Chronic Energy Deficiency in Cipondoh Health Center, Tangerang City, Banten, 2024

Background:

Chronic Energy Deficiency (CED) is a serious issue in Indonesia, especially among pregnant women, which can lead to various complications. This research aims to improve pregnant women's knowledge regarding the prevention of CED through education using the "DECK" media..

Methods:

This study employed a quantitative method with a pre-experimental design. Respondents included 30 pregnant women selected through purposive sampling. The instrument used was a questionnaire consisting of 20 closed-ended questions that have been validated and reliable. The data obtained were analyzed using the Wilcoxon statistical test to determine changes in knowledge before and after the intervention.

Results:

The research findings indicate a significant effect of DECK media on increasing pregnant women's knowledge regarding chronic energy deficiency. The significance value of $0.000 \leq 0.05$, demonstrated by the Wilcoxon test, indicates a positive and significant impact of the education provided on pregnant women's knowledge concerning the prevention of CED.

Conclusion:

Education through "DECK" media has proven effective in enhancing pregnant women's knowledge about the prevention of Chronic Energy Deficiency. With better knowledge, it is expected that pregnant women can take appropriate measures to safeguard their health and that of their babies. This study recommends that the Cipondoh Health Center and other health institutions continue to employ innovative and interactive educational media to enhance the knowledge and awareness of pregnant women regarding the importance of nutrition during pregnancy. Furthermore, further research is needed to explore other educational methods that could improve knowledge and behavior among pregnant women in maintaining health.

Keywords: Education, DECK Media, Pregnant Women, Chronic Energy Deficiency, Knowledge.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Pustaka	7
1. Pengetahuan.....	7
2. Kehamilan	11
3. Konsep Kekurangan Energi Kronik (KEK)	13
4. Media Kalender Digital sebagai Alat Edukasi	19
B. State Of The Art.....	20
C. Kerangka Teori	23
D. Kerangka Konsep	24
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	26
A. Desain Penelitian	26
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	26
C. Populasi dan Subjek Penelitian.....	27
D. Besar Sampel Sampel	28
E. Definisi Operasional	28
F. Instrumen Pengumpulan Data.....	29

G. Analisis Data.....	31
H. Etika Penelitian.....	34
I. Alur Penelitian.....	36
BAB 4 HASIL & PEMBAHASAN	37
A. Jalannya Penelitian	37
B. Hasil Penelitian.....	38
C. Pembahasan	39
D. Keunggulan Peneliti	45
E. Keterbatasan Peneliti	45
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	46
A. Kesimpulan	46
B. Saran	46
DAFTAR PUSTAKA	48
LAMPIRAN.....	50
1. Bukti Konsultasi Bimbingan Skripsi	51
2. Surat Permohonan Izin Penelitian dari Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto.....	52
3. Surat Keterangan dari Pimpinan di Lokasi Penelitian	53
4. Instrumen Pengumpulan Data.....	54
5. Surat lolos kaji etik dari institusi/ instansi (Ethical Clearance/ Ethical Approval).....	58
6. Hasil Validitas dan Reabilitas Kuesioner	59
7. Master tabel hasil pengolahan data.....	60
8. Output Pengolahan data Hasil analisis menggunakan SPSS	62
9. Dokumentasi Penelitian	65
10. Media Edukasi	66

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	23
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	24
Gambar 3. 1 Alur Penelitian.....	36

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 State Of The Art	20
Tabel 3. 1 Rancangan Design Penelitian One Grooup PrePost Test.....	26
Tabel 3. 2 Definisi Operasional.....	29
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Sebelum Diberikan Media DECK	38
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Setelah Diberikan Media DECK	38
Tabel 4. 3 Hasil Uji Wilcoxon Pengaruh Edukasi Media “DECK” Digital Edukasi Kalender Cegah KEK Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang Banten 2024	39

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Faktor-faktor yang menyebabkan kematian ibu di dunia masih menjadi masalah yang perlu segera ditangani, terutama karena kurang optimalnya pengetahuan bidan dalam memberikan asuhan kebidanan serta minimnya kesadaran ibu mengenai kesehatan dan pentingnya nutrisi selama kehamilan. Di Indonesia, Angka Kematian Ibu (AKI) masih tergolong tinggi di kawasan Asia Tenggara. Data dari United Nations Economic and Social for Asia and the Pacific (UNESCAP) mencatat bahwa AKI di Indonesia mencapai 220 per 100.000 kelahiran hidup, sehingga menempatkan negara ini pada posisi keempat tertinggi dalam hal kematian ibu di antara negara-negara di Asia Tenggara.

Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), prevalensi Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil secara global diperkirakan berada di kisaran 35% hingga 75%. WHO juga mencatat bahwa KEK menyumbang sekitar 40% dari kematian ibu di negara-negara berkembang. Secara keseluruhan, data global menunjukkan bahwa 41% ibu hamil mengalami KEK, termasuk informasi yang menyoroti kondisi di wilayah Asia (Sri Lestari et al., 2023).

Di Indonesia, tingkat Angka Kematian Ibu (AKI) masih tergolong tinggi. Menurut data yang dikumpulkan oleh Kementerian Kesehatan, pada tahun 2021 tercatat bahwa 8,7% ibu hamil mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK), dibandingkan dengan target sebesar 14,5%. Angka kematian ibu ini merupakan indikator penting untuk menilai kesehatan perempuan serta berperan sebagai salah satu komponen dalam indeks pembangunan dan kualitas hidup.

Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2023), prevalensi Kekurangan Energi Kronik (KEK) di kalangan ibu hamil di Indonesia mencapai 9,6%. Angka ini mengindikasikan adanya peningkatan jika dibandingkan dengan data tahun sebelumnya, di mana prevalensi KEK pada tahun 2022 tercatat sebesar 8,56%.

Menurut laporan Ditjen Kesehatan Masyarakat tahun 2017, prevalensi KEK di Provinsi Banten mencapai 18%, melebihi rata-rata nasional yang tercatat sebesar 16,2% (Siska et al., 2021). Data tersebut mengindikasikan bahwa ibu hamil di Banten, termasuk di Kota Tangerang, memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami KEK. Selain itu, Riskesdas tahun 2018 melaporkan bahwa prevalensi KEK di Indonesia adalah 17,3% (Herawati, 2023), yang meskipun tidak memberikan angka khusus untuk Kota Tangerang, tetap menunjukkan bahwa permasalahan KEK di kalangan ibu hamil di wilayah tersebut cukup signifikan.

Ini menunjukkan bahwa KEK merupakan masalah kesehatan yang signifikan di wilayah tersebut. Untuk menilai apakah seorang ibu hamil berisiko mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK), dapat dilakukan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). Jika nilai LILA kurang dari 23,5 cm, maka ibu hamil tersebut dianggap berisiko KEK. Untuk memastikan kondisi KEK, digunakan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) pada trimester pertama kehamilan. Jika nilai IMT pada trimester I berada di bawah 18,5, maka diagnosis KEK

Pengetahuan merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi status gizi ibu hamil. Kualitas pengetahuan seseorang berperan penting dalam kehidupan sehari-hari, termasuk dalam menghadapi proses persalinan yang bisa menjadi sulit dan memakan waktu. Kekurangan Energi Kronik (KEK) tidak hanya berdampak pada ibu, tetapi juga pada janin, dengan efek yang dapat berlanjut hingga dewasa dan mempengaruhi perilaku kesehatan. Pengetahuan itu sendiri merupakan hasil dari proses penginderaan terhadap objek-objek tertentu, di mana sebagian besar informasi diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran (Notoatmojo, 2021). Dengan pengetahuan yang memadai, ibu akan lebih bijak dalam mengambil keputusan yang mendukung kesehatan, sehingga kebutuhan gizinya sendiri dan bayinya dapat terpenuhi dengan baik (Laporan Rikesdas Banten 2018).

Salah satu media yang digunakan dalam penyampaian pesan adalah media edukasi kalender media kalender efektif dalam memberikan edukasi kepada ibu agar rutin melakukan pengukuran LILA Selain itu, media kalender

dapat memuat banyak gambar dan tulisan, mudah dipahami, dan Kalender edukasi digital umumnya sudah familiar bagi banyak orang, sehingga tidak memerlukan waktu lama untuk diajarkan penggunaannya. Ini sangat penting jika target audiens adalah ibu hamil yang mungkin tidak memiliki banyak waktu untuk belajar, dengan menggunakan kalender, informasi dapat disajikan secara bertahap sesuai dengan kebutuhan ibu hamil pada setiap tahap kehamilan, memastikan bahwa pesan edukasi lebih efektif dan relevan Menurut (Bernadetha 2020) menemukan bahwa penggunaan kalender sebagai media edukasi gizi lebih efektif dibandingkan leaflet. Hasil penelitian tersebut mengindikasikan perbedaan signifikan dalam peningkatan pengetahuan, terbukti dengan nilai pre-test sebesar 31,3% dan post-test sebesar 56,7%. Selain itu, penelitian lanjutan mengungkapkan bahwa media kalender mampu meningkatkan pengetahuan dan perilaku lebih dari 15%. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara penggunaan media kalender dan leaflet dalam pendidikan gizi terkait perilaku makan, dengan nilai p sebesar 0,0000 ($p < 0,005$).

Berdasarkan studi awal yang dilakukan di Puskesmas Cipondoh, Kota Tangerang, ditemukan bahwa edukasi mengenai kekurangan energi kronik telah diberikan, namun belum secara spesifik karena keterbatasan waktu dan belum adanya media edukasi yang digunakan. Wawancara dengan ibu hamil juga mengungkapkan bahwa informasi mengenai kekurangan energi kronik belum disampaikan secara optimal, sehingga pengetahuan ibu tentang KEK masih terbatas. Oleh karena itu, peneliti berminat untuk mengimplementasikan program pendidikan kesehatan mengenai Kekurangan Energi Kronik bagi ibu hamil di Puskesmas Cipondoh dengan memanfaatkan media Kalender Edukasi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti menyusun studi dengan judul "Pengaruh Edukasi Melalui Media DECK (Kalender Edukasi Digital Pencegahan Defisiensi Energi Kronis) terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Pencegahan Kekurangan Energi Kronis". Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Puskesmas Cipondoh, Kota Tangerang, Provinsi Banten, pada tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

1. Rumusan Masalah

Angka kematian ibu dan bayi merupakan indikator penting dalam menilai kesehatan masyarakat. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka tersebut adalah Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil, yang terjadi akibat asupan energi yang tidak mencukupi dalam jangka waktu lama. Pengetahuan ibu hamil tentang gizi memiliki peran krusial dalam mencegah KEK. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik cenderung memiliki perilaku yang mendukung pemenuhan kebutuhan gizi bagi dirinya dan janinnya. Sebagai contoh, meskipun mengalami mual dan ketidaknyamanan pada awal kehamilan, ibu yang berpengetahuan baik akan tetap berupaya memenuhi asupan gizinya. Penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang gizi dengan kejadian KEK. Ibu dengan pengetahuan yang kurang memiliki risiko lebih tinggi mengalami KEK dibandingkan dengan yang berpengetahuan baik.

2. Pertanyaan Penelitian

Apakah terdapat perubahan pengaruh pada pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan media dan setelah diberikan media DECK” (Digital Edukasi Kalender Cegah Kekurangan Energi Konik) terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil.

3. Hipotesis

- a. Ha : Adanya Pengaruh edukasi ibu hamil dengan media KIE “DECK” (Digital Edukasi Kalender Cegah Kekurangan Energi Konik) di wilayah Puskesmas Cipondoh, Kota Tangerang Tahun 2024 Tentang pencegahan Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil.
- b. Ho : Tidak Adanya Pengaruh edukasi ibu hamil dengan media KIE “DECK” (Digital Edukasi Kalender Cegah Kekurangan Energi Konik) di wilayah Puskesmas Cipondoh, Kota Tangerang Tahun 2024 Tentang pencegahan Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum Penelitian Ini untuk Mengetahui apakah adanya Pengaruh Edukasi Media KIE 'DECK '(Digital Edukasi Kalender Cegah Kekurangan Energi Konik) Di wilayah Puskesmas Cipondoh, Kota Tangerang, Banten pada tahun 2024, untuk meningkatkan kesadaran ibu hamil tentang cara mencegah KEK.

2. Tujuan Khusus

- c. Mengetahui pengetahuan ibu hamil Pengaruh Edukasi Media “Deck” (Digital Edukasi Kalender Cegah Kekurangan Energi Konik) Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik Di Wilayah Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang, Banten Tahun 2024.
- d. Mengidentifikasi efektivitas Media “Deck” (Digital Edukasi Kalender Cegah Kekurangan Energi Konik) dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil Di Wilayah Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang, Banten Tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

4. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan dan juga bacaan yang mungkin dapat digunakan oleh institusi baik dosen maupun mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto, dan sebagai pertimbangan serta referensi sehingga dapat menampang pengetahuan tentang pecegahan kekurangan energi kronim pada ibu hamil.

5. Manfaat Teoritis

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan Skirpsi dapat memberi edukasi kepada pembaca serta dapat dijadikan sumber rujukan untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik.

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat berkontribusi pada peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi selama kehamilan dan pencegahan KEK, yang dapat mengubah perilaku masyarakat menuju pola hidup yang lebih sehat.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, dapat menambah wawasan serta pengetahuan peneliti tentang Cara mengatasi Kekurangan energi kronik pada ibu hamil.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki manusia merupakan hasil dari upaya untuk menggali kebenaran dan menyelesaikan masalah yang dihadapi. Aktivitas pencarian kebenaran dan solusi atas permasalahan tersebut merupakan bagian mendasar dari sifat manusia, atau yang sering kita sebut sebagai keinginan. Dorongan masyarakat untuk memperoleh segala sesuatu yang diinginkan menunjukkan betapa kuatnya keinginan itu. Perbedaan antara individu satu dengan yang lain terletak pada usaha yang mereka lakukan untuk memenuhi keinginan tersebut. (Sanghaji, 2018).

Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil dari proses “tahu” yang terjadi ketika seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek. Proses pengindraan ini dilakukan melalui lima indera, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Kebanyakan pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Selain itu, pengetahuan adalah komponen utama dalam kompetensi karena sifatnya yang mudah dipelajari dan diidentifikasi. Namun, memiliki banyak pengetahuan tidak selalu berarti seseorang mampu mengaplikasikan apa yang telah ia ketahui. (Notoatmodjo & Naomi, 2019)

Pengetahuan merupakan kemampuan seseorang untuk mengingat atau mengenali nama, kata, inspirasi, rumus, dan sebagainya (Widyawati, 2020). Dengan kata lain, pengetahuan adalah pemahaman atau informasi yang dimiliki seseorang mengenai suatu hal. Dalam konteks kesehatan ibu, pengetahuan mencakup informasi mengenai kehamilan, persalinan, perawatan bayi, serta kebutuhan gizi selama masa kehamilan. Informasi yang akurat dan tepat sangat penting untuk menunjang kesehatan ibu dan anak, sekaligus mencegah terjadinya komplikasi.

B. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2019) Pengetahuan adalah hasil dari "tahu" yang terjadi setelah individu melakukan penginderaan. Ini mencakup enam tingkatan pengetahuan dalam domain kognitif, yaitu :

1) Tahu (Know)

Tingkat ini merujuk pada kemampuan untuk mengingat materi yang telah disepakati sebelumnya. Di dalamnya termasuk kemampuan untuk mengingat kembali (recall) informasi atau rangsangan tertentu dari keseluruhan materi yang dipelajari. Tingkat ini merupakan dasar atau level paling rendah dalam hierarki pengetahuan.

2) Memahami (Comprehension).

Pada tahap ini, individu menunjukkan kemampuan untuk menjelaskan atau menguraikan secara benar tentang suatu objek atau materi yang diketahui.

3) Aplikasi (Appllication).

Tingkat aplikasi mengacu pada kemampuan untuk menerapkan materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi nyata.

4) Analisis (Analysis). Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (Syntesis). Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk melaksanakan atau bagian bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (Evaluation). Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukanjustifikasi ataupenilaian terhadap suatu materi atau obyek.

C. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Banyak hal yang memengaruhi pengetahuan seseorang, sangat beragam dan bisa dikelompokkan menjadi dua kategori utama, yaitu faktor internal dan faktor eksternal (Notoatmojo, 2019) Berikut adalah uraian yang lebih mendetail mengenai setiap faktor tersebut:

1) Faktor Internal

- a) Usia: Semakin bertambahnya usia, Seseorang cenderung memiliki kemampuan mengingat yang lebih baik dan pengalaman hidup yang lebih banyak, yang dapat memperkaya pengetahuan. Namun, pertumbuhan pengetahuan mungkin melambat pada usia tertentu
- b) Intelegensi: Kemampuan kognitif seseorang berperan penting dalam proses belajar. Individu dengan tingkat intelegensi yang lebih tinggi biasanya dapat menyerap dan memahami informasi lebih cepat dan efektif
- c) Pengalaman: Pengalaman pribadi atau pengalaman orang lain dapat memperluas pengetahuan. Pengalaman ini sering kali menjadi sumber pembelajaran yang signifikan, karena individu dapat menerapkan apa yang telah mereka pelajari dari situasi nyata
- d) Jenis Kelamin: Meskipun ada anggapan bahwa jenis kelamin dapat mempengaruhi pengetahuan, penelitian menunjukkan bahwa pendidikan dan pengalaman lebih menentukan daripada jenis kelamin itu sendiri.

2) Faktor Eksternal

- a) Pendidikan: Tingkat pendidikan formal Memiliki pengaruh besar terhadap kemampuan seseorang dalam menyerap dan memahami informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin luas pula wawasan dan pengetahuannya.
- b) Lingkungan: Lingkungan sosial dan budaya di mana seseorang tumbuh juga memengaruhi pengetahuan. Lingkungan yang kondusif dapat mendukung proses belajar, sementara lingkungan yang kurang mendukung bisa menghambatnya.

- c) Media Massa dan Informasi: Akses terhadap informasi melalui media massa seperti televisi, radio, dan internet dapat memperluas wawasan dan pengetahuan seseorang, bahkan Bagi individu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah.
- d) Sosial, Budaya dan Ekonomi: Norma, adat istiadat, serta kondisi ekonomi dalam masyarakat serta status ekonomi dapat mempengaruhi cara individu memperoleh pengetahuan. Misalnya, masyarakat dengan akses terbatas terhadap pendidikan formal mungkin mengandalkan tradisi dan pengalaman untuk belajar.
- e) Pekerjaan: Pekerjaan juga berperan dalam membentuk pengetahuan seseorang, karena interaksi sosial di tempat kerja sering kali memberikan kesempatan untuk belajar hal-hal baru

D. Pengaruh Pengetahuan Ibu Hamil

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang gizi saat ini mengalami kemajuan pesat. Namun, permasalahan gizi yang muncul tetap kompleks dan mengkhawatirkan, terutama dengan masih tingginya angka kematian maternal. Asuhan bagi ibu hamil membutuhkan dukungan dari para kader serta ibu hamil itu sendiri. Oleh karena itu, pengabdian masyarakat ini difokuskan pada kesehatan ibu hamil, khususnya dalam upaya meningkatkan pengetahuan gizi mereka (Hijazi, et al., 2018).

Ketidakteraturan dalam pemeriksaan kehamilan dapat mengakibatkan tidak terdeteksinya berbagai komplikasi pada ibu yang berpotensi memengaruhi kehamilan, sehingga penanganan yang diperlukan tidak dapat segera dilakukan. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap ketidakteraturan pemeriksaan kehamilan adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang kehamilan. Pemeriksaan antenatal care (ANC) terbaru, sesuai dengan standar pelayanan, menyarankan minimal enam kali pemeriksaan selama kehamilan, dengan setidaknya dua kali pemeriksaan dilakukan oleh dokter pada trimester pertama dan ketiga. Rinciannya meliputi dua kali pemeriksaan pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester

ketiga, dengan standar asuhan yang memenuhi kriteria 10T (Buku KIA Revisi Tahun 2020).

Tingkat pengetahuan ibu hamil yang baik mengenai kehamilan, persalinan, dan masa nifas berperan penting dalam upaya pencegahan serta penurunan Angka Kematian Ibu. Jika seorang ibu hamil memahami tanda-tanda kegawatdaruratan, ia dapat berpikir lebih tenang, bersikap waspada, serta mengambil langkah-langkah pencegahan. Selain itu, jika tanda-tanda kegawatdaruratan muncul, ibu dapat segera mengenalinya dan melakukan pemeriksaan medis dengan cepat. Pengetahuan tentang kehamilan, persalinan, dan masa nifas dapat diperoleh dari berbagai sumber, terutama saat ibu hamil menjalani pemeriksaan Perawatan Antenatal (ANC). Secara nasional, cakupan pelayanan antenatal care saat ini telah mencapai tingkat yang cukup tinggi, dengan cakupan K1 sebesar 95,71% dan K4 sebesar 86,77% (Depkes RI, 2019).

E. Penilaian tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2019), tingkat pengetahuan dapat diukur berdasarkan sejauh mana seseorang menguasai suatu objek atau materi. Untuk menilai tingkat pengetahuan, dapat digunakan rumus: $(\text{Jumlah Benar} / \text{Bobot}) \times 100\%$ Tingkat pengetahuan kemudian dikategorikan ke dalam tiga tingkat, yaitu:

- 1) Pengetahuan baik: 76–100%
- 2) Pengetahuan cukup: 56–75%
- 3) Pengetahuan kurang: < 56%

2. Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Menurut WHO kehamilan adalah proses perkembangan embrio menjadi janin hingga dilahirkan sebagai bayi dengan lamawaktu selama 9 bulan atau lebih di dalam uterus (Vanya Karunia Mulia Putri, 2020). Filosofi asuhan kehamilan menyatakan bahwa kehamilan adalah kondisi

fisiologis yang memiliki resiko sehingga asuhan yang diberikan sebagian besar berupa asuhan yang sifatnya intervensi (Hasliani,Haslan, 2020).

Kehamilan dan persalinan proses alami (normal) dan bukan merupakan kondisi patologis, namun keadaan normal tersebut bisa berubah menjadi abnormal. Menyadari hal ini, dalam memberikan asuhan, tidak perlu melakukan intervensi yang tidak diperlukan, kecuali ada indikasi medis yang jelas. Setiap perempuan memiliki kepribadian yang unik, yang terdiri dari aspek biologis, psikologis, dan sosial yang berbeda. Oleh karena itu, perlakuan terhadap pasien atau klien harus disesuaikan dengan kebutuhan individu, dan tidak boleh disamaratakan. (Hirdanti Finisia at al 2024).

Upaya untuk meningkatkan kesejahteraan perempuan dan bayi baru lahir dapat dilakukan melalui berbagai tindakan, seperti promosi kesehatan melalui penyuluhan atau konseling untuk memenuhi kebutuhan ibu hamil, serta upaya preventif, seperti pemberian imunisasi TT pada ibu hamil dan pemberian tablet tambah darah. Perempuan memiliki hak untuk memilih dan memutuskan mengenai kesehatan mereka, termasuk siapa yang memberikan pelayanan kesehatan dan di mana mereka mendapatkan pelayanan tersebut. Fokus asuhan kebidanan adalah memberikan upaya preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan). Proses fisiologis harus didukung dan dihargai, sementara intervensi serta penggunaan teknologi hanya dilakukan apabila terdapat indikasi medis yang jelas. Selain itu, membangun kemitraan dengan profesi lain sangat penting untuk memberdayakan perempuan. Kehamilan adalah proses alami yang dimulai dengan pembuahan untuk melanjutkan keturunan, yang menghasilkan janin yang tumbuh di rahim ibu. Salah satu masalah gizi yang sering dihadapi oleh ibu hamil adalah Kurang Energi Kronis (KEK) (Rahmaniar et al. 2019)

b. Pentingnya Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Pada Masa Kehamilan

Ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) berisiko melahirkan bayi dengan Berat Lahir Rendah (BBLR), yang dapat meningkatkan potensi kematian serta gangguan dalam pertumbuhan dan

perkembangan anak. KEK juga dapat menjadi salah satu penyebab tidak langsung kematian ibu (Kemenkes RI, 2019).

Selama kehamilan, ibu hamil perlu memenuhi kebutuhan gizi untuk dirinya sendiri serta untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, karena gizi janin sangat bergantung pada gizi ibu. Oleh karena itu, kebutuhan gizi ibu harus tetap terpenuhi. Ibu hamil membutuhkan lebih banyak zat gizi dibandingkan wanita yang tidak hamil, karena makanan yang dikonsumsi ibu diperlukan untuk dirinya sendiri dan untuk janin yang dikandungnya. Jika asupan makanan terbatas, janin akan menyerap persediaan makanan ibu, yang bisa menyebabkan ibu menjadi kurus, lemah, pucat, dengan gigi rusak, rambut rontok, dan gejala lainnya (Baroroh, 2021).

Nutrisi ibu hamil merupakan faktor utama yang menentukan kesehatan ibu dan janin. Kekurangan asupan nutrisi selama kehamilan serta gaya hidup yang kurang sehat meningkatkan risiko gangguan pada janin, seperti berat badan lahir rendah, hambatan tumbuh kembang, dan cacat bawaan lahir. Pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ibu hamil sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang gizi. Tingkat pengetahuan ibu mencerminkan kemampuan ibu dalam memahami konsep dan prinsip, serta informasi yang berkaitan dengan gizi (Baroroh, 2021).

3. Konsep Kekurangan Energi Kronik (KEK)

a. Pengertian Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan kondisi di mana status gizi seseorang menurun akibat kekurangan asupan makanan yang mengandung zat gizi makro dalam jangka waktu yang lama. Menurut Widyawati & Sulistyoningtyas (2020), KEK terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara asupan energi dan pengeluaran energi. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan KEK meliputi ketersediaan pangan yang tidak mencukupi, distribusi makanan yang tidak merata dalam rumah tangga, serta kurangnya pengetahuan ibu mengenai pola makan yang baik selama kehamilan. Selain itu, beberapa faktor penting yang berhubungan dengan status gizi ibu meliputi kehamilan pada usia muda, jarak antar

kehamilan yang terlalu dekat, dan kehamilan pada usia yang lebih tua, yang semuanya dapat berkontribusi terhadap terjadinya KEK.

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah kondisi di mana seseorang mengalami kekurangan makanan secara berkepanjangan (kronis), yang ditandai dengan ukuran lingkaran lengan atas (LILA) kurang dari 23,5 cm, sehingga dapat menyebabkan masalah kesehatan. KEK terjadi ketika asupan kalori seseorang tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan dasar tubuh dalam jangka waktu yang lama. Kondisi ini sering dialami oleh ibu hamil, karena kebutuhan nutrisi meningkat selama kehamilan untuk mendukung pertumbuhan janin dan menjaga kesehatan ibu (Alfarisi et al., 2019; Suryani et al., 2021).

Kekurangan Energi Kronis (KEK) salah satu masalah gizi yang sering dialami oleh ibu hamil. Salah satu faktor penyebab KEK adalah asupan makanan yang tidak memadai dalam hal energi dan protein, serta kurangnya ketersediaan pangan di tingkat keluarga. Selain itu, KEK juga merujuk pada kondisi di mana ibu hamil mengalami kekurangan makanan dalam jangka waktu yang lama, yang dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan (Novitasari et al., 2019).

Lebih lanjut dikatakan Husna et al., (2020) bahwa kejadian KEK dan anemia pada ibu hamil umumnya disebabkan karena rendahnya asupan zat gizi ibu selama kehamilan bukan hanya berakibat pada ibu bayi yang dilahirkannya, tetapi juga faktor resiko kematian ibu. Angka kematian bayi dan ibu serta bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang tinggi pada hakekatnya juga ditentukan oleh status gizi ibu hamil. Ibu hamil dengan status gizi buruk atau mengalami KEK (Kurang Energi Kronis) cenderung melahirkan bayi BBLR dan dihadapkan pada risiko kematian yang lebih besar dibanding dengan bayi yang dilahirkan ibu dengan berat badan yang normal. Sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami 3 masalah gizi khususnya gizi kurang seperti Kurang Energi Kronik (KEK) dan anemia (Husna et al., 2020).

b. Faktor Penyebab Terjadinya Kekurangan Energi Kronis (KEK)

Beberapa faktor yang berhubungan dengan terjadinya KEK pada ibu hamil meliputi kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi, kondisi sosial ekonomi yang rendah yang berdampak pada tingkat pendidikan, serta jarak kelahiran yang terlalu dekat yang dapat mempengaruhi status gizi ibu. Selain itu, paritas, usia ibu yang masih muda atau remaja, serta jenis pekerjaan yang biasanya memiliki status gizi lebih rendah juga berkontribusi terhadap KEK, terutama jika tidak diimbangi dengan asupan makanan yang memadai.

1) Pengetahuan

Pengetahuan ibu mengenai gizi dan kesehatan selama kehamilan memiliki dampak signifikan terhadap status gizi mereka. Ibu yang kurang memahami pentingnya asupan gizi seimbang cenderung tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi selama masa kehamilan. Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang efektif dapat meningkatkan pemahaman ibu tentang pentingnya gizi yang cukup, sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Sari et al., 2021)

2) Sosial Ekonomi

Faktor sosial ekonomi memiliki peran yang sangat penting untuk menentukan akses ibu hamil terhadap makanan bergizi dan layanan kesehatan. Ibu dari latar belakang ekonomi yang rendah sering kali mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan gizi yang diperlukan selama kehamilan. Penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil dari keluarga dengan status sosial ekonomi rendah lebih berisiko mengalami KEK (Hidayati et al., 2020).

3) Pendidikan

Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang gizi dan kesehatan. Hal ini berkontribusi pada pemilihan makanan yang lebih bergizi dan perawatan kesehatan yang lebih baik selama kehamilan. Pendidikan yang lebih tinggi dapat mengurangi risiko KEK pada ibu hamil karena

mereka lebih mampu memahami informasi kesehatan dan gizi. Menurut Teguh et al. (2019),

4) Jarak Kehamilan

Jarak kelahiran yang terlalu dekat dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil. Ibu yang memiliki anak dalam waktu yang singkat mungkin belum sepenuhnya pulih secara fisik dan gizi dari kehamilan sebelumnya, sehingga berisiko mengalami KEK. Penelitian oleh Utami et al. (2022) menunjukkan bahwa jarak kelahiran yang pendek berhubungan dengan peningkatan risiko KEK pada ibu hamil.

5) Paritas

Paritas atau jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu juga berpengaruh terhadap status gizi. Ibu dengan paritas tinggi sering kali mengalami kelelahan fisik dan mental, serta mungkin tidak mendapatkan cukup perhatian terhadap asupan gizi mereka. Penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan paritas tinggi memiliki risiko lebih besar untuk mengalami KEK (Setiawati et al., 2021).

6) Usia

Usia ibu yang terlalu muda atau remaja dapat meningkatkan risiko KEK. Ibu hamil yang masih dalam usia pertumbuhan mungkin tidak memiliki cadangan gizi yang cukup untuk mendukung kehamilan yang sehat. Penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil di bawah usia 20 tahun berisiko lebih tinggi mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang lebih tua (Nugroho et al., 2021).

7) Asupan Energi

Kekurangan asupan energi dapat menyebabkan masalah gizi yang serius, seperti Kekurangan Energi Kronik (KEK), yang berdampak negatif pada kesehatan ibu dan bayi. Sari et al. (2020) dalam penelitian mereka menemukan bahwa ibu hamil dengan asupan energi yang tidak memadai memiliki lebih tinggi untuk mengalami resiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

b. Dampak Kekurangan energi kronik KEK pada Ibu Hamil

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan yang serius dan dapat berdampak pada kesehatan ibu, janin, serta proses persalinan.

1) Dampak Pada Ibu Hamil

- a) Risiko Komplikasi Kesehatan: Ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) memiliki risiko tinggi untuk mengalami berbagai komplikasi kesehatan, seperti anemia, yang dapat mengakibatkan kelelahan dan penurunan daya tahan tubuh. Selain itu, mereka juga lebih rentan terhadap perdarahan dan komplikasi selama proses persalinan. Irianto (2019) menjelaskan bahwa kekurangan gizi dapat membuat ibu merasa cepat lelah dan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi serius lainnya.
- b) Dampak pada Trimester Kehamilan: Kekurangan asupan gizi pada trimester pertama kehamilan dapat meningkatkan risiko terjadinya kelahiran prematur, kematian janin, serta kelainan pada sistem saraf pusat. Di sisi lain, kekurangan energi pada trimester kedua dan ketiga dapat menghambat pertumbuhan janin di dalam rahim. Hal ini menegaskan pentingnya memastikan asupan gizi yang baik sepanjang masa kehamilan (Irianto, D. 2019).

2) Dampak Pada Janin

- a) Pertumbuhan dan Perkembangan Janin: Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat berdampak negatif pada pertumbuhan janin dan menyebabkan berbagai masalah, seperti kelahiran prematur, kematian janin, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, serta berat badan lahir rendah (BBLR) (Oktadianingsih, A., et al. 2019).

3) Dampak Pada Persalinan

- a) Kesulitan Persalinan: Ibu dengan KEK cenderung mengalami persalinan yang sulit dan lama, serta risiko persalinan prematur yang lebih tinggi. Selain itu, mereka juga berisiko mengalami perdarahan postpartum yang dapat mengancam nyawa, dan

kemungkinan untuk menjalani operasi Caesar juga meningkat. (Oktadianingsih, A., et al. 2019).

c. Pencegahan dan Penanganan KEK

Pencegahan dan penanganan KEK pada ibu hamil merupakan isu penting dalam kesehatan ibu karena dampaknya besar terhadap status kesehatan ibu dan perkembangan janin. Berikut adalah beberapa langkah yang dapat diambil untuk mencegah dan menangani KEK pada ibu hamil:

- 1) Edukasi Gizi :Memberikan informasi dan pendidikan kepada ibu hamil mengenai pentingnya asupan gizi yang seimbang, termasuk kebutuhan kalori, protein, vitamin, dan mineral yang diperlukan selama masa kehamilan. Edukasi ini dapat dilakukan melalui program penyuluhan, media cetak, dan digital untuk meningkatkan pengetahuan tentang pola makan yang sehat. (Kemenkes 2018).
- 2) Konsumsi Suplemen: Ibu hamil disarankan untuk mengonsumsi suplemen zat besi dan asam folat untuk mencegah anemia dan mendukung pertumbuhan janin. Kepatuhan dalam mengonsumsi suplemen ini dapat mengurangi risiko KEK (WHO ,2018)
- 3) Pola Makan Seimbang: Mendorong ibu hamil untuk menerapkan pola makan yang seimbang dan bervariasi, yang mencakup sumber protein, karbohidrat, lemak sehat, serta vitamin dan mineral. Hal ini sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi selama masa kehamilan (Irianto, D. 2019).
- 4) Pemberian Makanan Tambahan: Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi ibu hamil yang berisiko KEK dapat membantu meningkatkan status gizi mereka. PMT ini bisa berupa makanan bergizi yang disesuaikan dengan kebutuhan gizi ibu hamil. (kemenkes,2018)
- 5) Layanan Kesehatan Terintegrasi: Menyediakan layanan kesehatan yang terintegrasi, termasuk pemeriksaan rutin untuk memantau status gizi ibu hamil dan memberikan intervensi yang diperlukan. Ini juga mencakup konseling gizi dan dukungan psikososial.(UNICEF,2019)

- 6) Monitoring dan Evaluasi: Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap status gizi ibu hamil untuk memastikan bahwa intervensi yang dilakukan efektif. Ini juga membantu dalam mengidentifikasi ibu hamil yang berisiko KEK lebih awal. (kemenkes,2020)

4. Media Kalender Digital sebagai Alat Edukasi

Media kalender digital adalah alat edukasi yang menggunakan kalender digital untuk menyampaikan informasi tentang gizi dan kesehatan. Kalender digital ini dirancang untuk mudah dipahami dan praktis digunakan. Media kalender digital dapat memberikan informasi tentang makanan yang seimbang, suplemen gizi, dan pentingnya konsultasi dengan tenaga kesehatan. Kelebihan utama media digital adalah kemampuan untuk menyampaikan informasi secara langsung dan interaktif. Contohnya, media kalender dapat didesain untuk menampilkan informasi harian yang relevan dengan kebutuhan kesehatan ibu hamil, membuat proses belajar lebih sederhana dan menarik. Media edukasi digital seperti kalender elektronik ("deck") dapat memberikan informasi yang interaktif dan mudah dipahami. Hal ini sesuai dengan temuan studi yang menunjukkan bahwa penggunaan media kalender dalam edukasi gizi dapat meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku terkait pencegahan stunting. (Rahmawati, R., & Supriyati, S. 2020).

Manfaat Penggunaan Media Kalender Digital Penggunaan media kalender digital dalam edukasi gizi memiliki beberapa manfaat, antara lain:

- 1) Meningkatkan Sikap Terhadap Perubahan Perilaku: Kalender digital dapat membantu ibu hamil untuk lebih sadar akan pentingnya menjaga gizi selama kehamilan dan mengubah perilaku mereka untuk lebih sehat.
- 2) Meningkatkan Perspektif dan Praktik: Kalender digital dapat memberikan informasi yang komprehensif dan praktis, sehingga ibu hamil dapat lebih mudah menerapkan anjuran gizi dalam kehidupan sehari-hari mereka.
- 3) Meningkatkan Pengetahuan: Kalender digital dapat memberikan informasi yang akurat dan terperinci tentang KEK, tanda-tanda, penyebab, dampak, dan cara pencegahannya. (Intan Yusuf Habibie,2023)

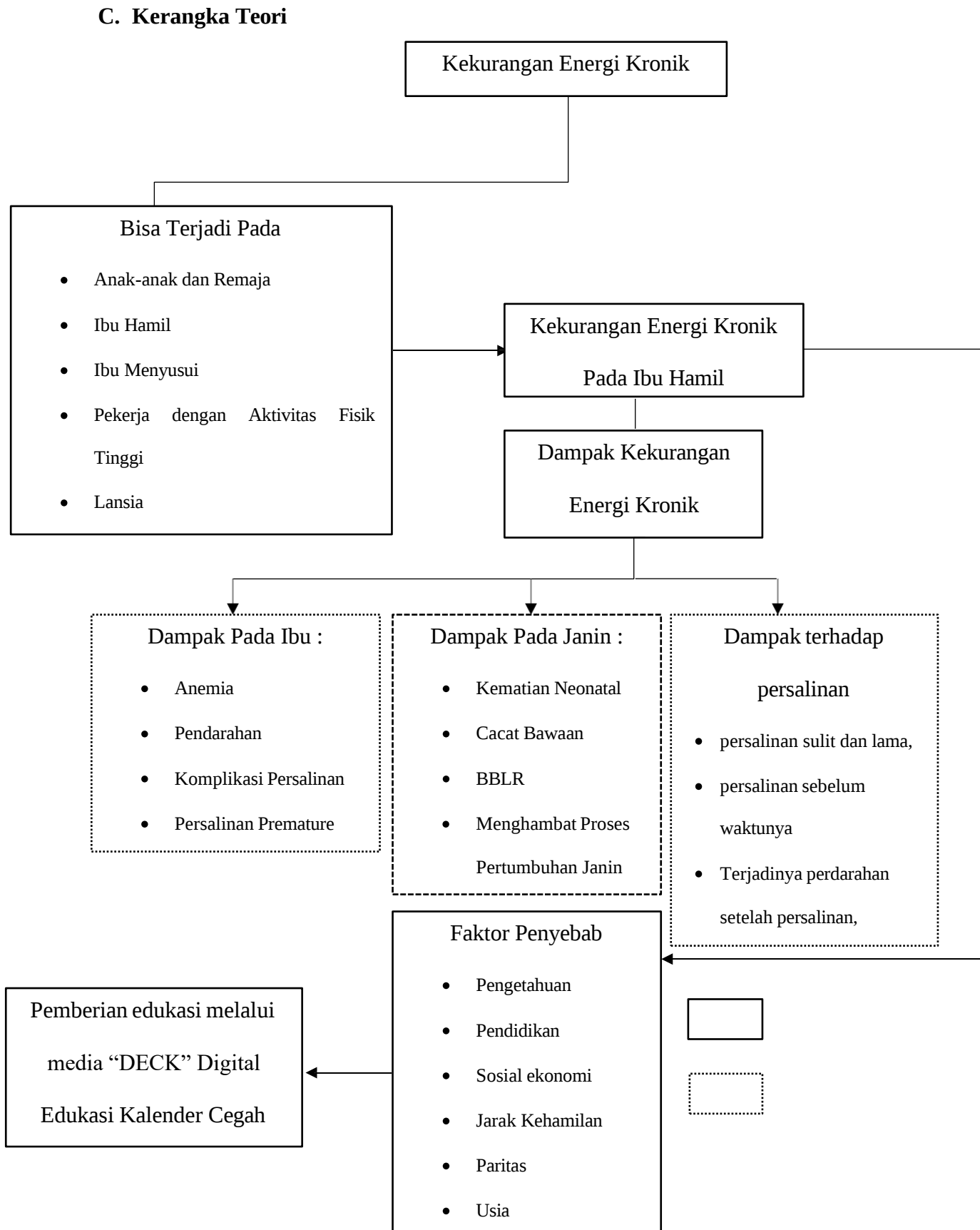
B. State Of The Art

Tabel 2. 1 State Of The Art

Tahun	Penulis	Judul	Hasil
2021	Lilis Suryani , Merisa Riski, Rini Gustina Sari, Heru Listiono	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil	Hasil Dari Jurnal Analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil dengan kejadian KEK ($p = 0,490$) Namun, terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dan paritas dengan kejadian KEK, di mana jarak kehamilan yang dekat (< 2 tahun) memiliki peluang 35,938 kali lebih besar untuk mengalami KEK dibandingkan dengan jarak kehamilan yang jauh (≥ 2 tahun) ($p = 0,000$) . Selain itu, paritas berisiko (anak > 2 orang) juga menunjukkan hubungan signifikan dengan KEK ($p = 0,000$) .
2022	Pepi Nuryanti, Rukmaini Putri Azzahroh.	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil	Hasil Uji statistik menunjukkan bahwa pengetahuan ($p=0,007$), pola makan ($p=0,000$), pendapatan ($p=0,007$), dukungan keluarga ($p=0,015$), dan dukungan petugas kesehatan ($p=0,018$) memiliki hubungan signifikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil Secara keseluruhan, penelitian ini menekankan pentingnya pengetahuan gizi, pola makan yang baik, pendapatan yang memadai, serta dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan dalam mencegah KEK pada ibu hamil.
2022	Ummi Kulsum, Dyah Ayu Wulandari	Upaya Menurunkan Kejadian KEK pada Ibu Hamil Melalui Pendidikan Kesehatan	Hasil penelitian yang dibahas dalam jurnal ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan kepada ibu hamil selama kunjungan antenatal sangat penting untuk

			mencegah Kurang Energi Kronis (KEK) dan komplikasi lainnya. penelitian ini menekankan pentingnya edukasi gizi dan dukungan sosial dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil dan janin.
2023	Fitri Fatmawati , Madinah Munawaroh.	Hubungan Pengetahuan, Status Gizi Dan Pola Makan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Upt Puskesmas Bojonegara Tahun 2022	Hasil dari Jurnal ini Penelitian di Puskesmas Bojonegara menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan, status gizi, dan pola makan terhadap kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil, dengan 55% responden mengalami KEK. Dari 40 ibu hamil, 52.5% mengalami malnutrisi, sementara 60% memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang KEK. Penelitian merekomendasikan agar Puskesmas menyediakan konseling gizi dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk meningkatkan konsumsi energi dan protein, serta menekankan pentingnya peningkatan pengetahuan dan status gizi ibu hamil dalam mencegah KEK
2024	Temu Herawati, Sabtian Sarwoko, Fera Melyanti	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil	Hasil penelitian di UPTD Puskesmas Pajar Bulan menunjukkan prevalensi Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil yang signifikan, dengan 31 dari 56 responden (sekitar 55,4%) mengalami KEK, sedangkan prevalensi KEK di Indonesia secara umum adalah 17,3% menurut Riskesdas 2018, dan 7,3% di Sumatera Selatan pada tahun 2022. Faktor-faktor seperti pendidikan, pengetahuan, usia, dan paritas

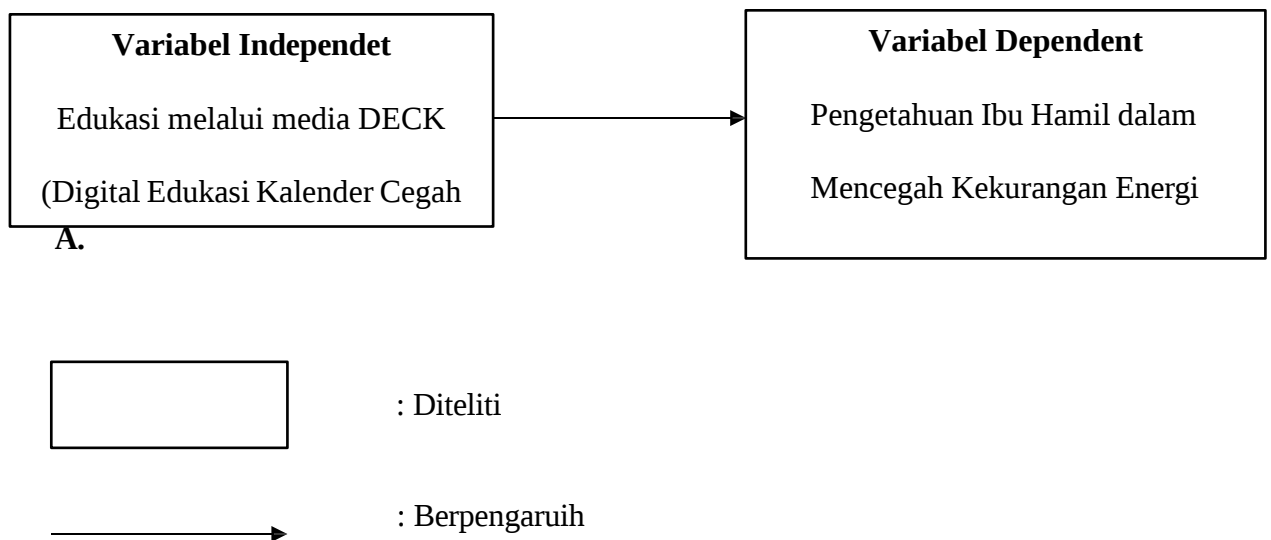
			berkontribusi terhadap kejadian KEK di wilayah tersebut. Penelitian ini menekankan perlunya intervensi untuk meningkatkan pengetahuan dan pendidikan gizi bagi ibu hamil guna menurunkan prevalensi KEK
--	--	--	---



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep

Variabel penelitian ini meliputi variabel independent (variabel bebas) yaitu Edukasi melalui media DECK (Digital Edukasi Kalender Cegah KEK) sedangkan dependent (variabel terikat) yaitu Pengetahuan Ibu Hamil dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik (KEK) Digambarkan pada bagan sebagai berikut :



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode kuantitatif. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan *Pre-Experimental Designs (Nondesigns)* karena penelitian ini tidak adanya variabel kontrol dengan designs *one group pre-post test*, sebelum dilakukan penelitian dilakukan pengukuran awal dengan *pre-test* kuesioner untuk mengukur kemampuan awal responden sebelum dilakukan eksperimen. Setelah dilakukan eksperimen dilakukan pengukuran akhir atau *post test* untuk menilai efek perlakuan pada responden dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi.

Tabel 3. 1
Rancangan Penelitian one group pre-test post test design

Subjek	Pretest	Intervensi	Post-test
S	01	X	02

Keterangan :

S : Subjek (Ibu hamil)

O1 : Observasi sebelum diberikan intervensi melalui kuesioner

X : Intervensi pemberian edukasi menggunakan media Kalender Digital

O2 : Observasi setelah diberikan intervensi melalui kuesioner

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan november 2024 sampai dengan desember 2024 dan dilaksanakan di wilayah Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang Banten.

C. Populasi dan Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam konteks penelitian didefinisikan sebagai keseluruhan objek atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti. Populasi adalah seluruh data yang menjadi perhatian kita dalam suatu ruang lingkup dan waktu yang kita tentukan (Pasaribu Benny S., 2022). Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil yang tidak memiliki komplikasi pada kehamilan dan kehamilan tunggal yang tercatat di wilayah Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang dengan jumlah 120 orang .

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang diambil untuk mewakili keseluruhan karakteristik populasi. Pengambilan sampel diperlukan ketika objek penelitian sangat besar, sehingga tidak mungkin untuk meneliti semua individu dalam populasi (Sugiyono 2019). Agar jumlah sampel yang dipergunakan dapat sebanding dengan jumlah populasi, maka jumlah sampel dapat dihitung dengan rumus-rumus tertentu.

3. Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel Non probability sampling (Purposive sampling) peneliti memilih peserta yang memiliki karakteristik tertentu, yaitu ibu hamil yang menjadi target edukasi. Dengan memilih individu yang relevan.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah standar atau kriteria yang harus dipenuhi oleh populasi agar bisa digunakan sebagai sampel. Kriteria ini digunakan untuk memastikan bahwa hanya subjek yang relevan dan memiliki karakteristik tertentu yang akan diteliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Ibu hamil Primipara dan Multipara
- 2) Ibu hamil dengan kehamilan Tunggal

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah batasan-batasan yang digunakan untuk mengecualikan subjek tertentu dari sampel penelitian, terutama jika subjek tersebut memiliki faktor-faktor yang dapat mengganggu validitas hasil studi. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

- 1) Ibu Hamil Trimester 3
- 2) Ibu hamil yang memiliki komplikasi pada kehamilan
- 3) Ibu hamil dengan kehamilan gemeli.

D. Besar Sampel Sampel

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

Keterangan :

n = Ukuran sampel (jumlah responden yang harus diambil).

N = Ukuran populasi (jumlah total individu dalam populasi).

e = margin of error (dalam desimal, untuk 10% maka $e=0.10$ maka $e=0.10$ maka $e=0.10$)

$$\begin{aligned} n &= \frac{120}{1 + 120 \cdot (0,10)^2} \\ n &= \frac{120}{1 + 120 \cdot 0,01} \\ n &= \frac{120}{1 + 1,2} \\ n &= \frac{120}{2,2} \\ n &= 54,55 \end{aligned}$$

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang diberikan kepada suatu variabel atau konstruk dengan cara memberikan arti, atau menspesifikan kegiatan yang diperlukan untuk mengukur konstruk atau variabel tertentu. Definisi operasional dalam penelitian adalah penjelasan spesifik dan terukur dari variabel yang digunakan dalam penelitian, agar variabel tersebut dapat diukur atau diamati secara konsisten dan akurat. Definisi ini menggambarkan

bagaimana suatu konsep atau variabel diubah menjadi indikator yang dapat diukur dalam konteks penelitian tertentu.

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

Variabel	DO	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
<i>Variable Independent</i>					
Edukasi melalui media DECK (Digital Edukasi Kalender Cegah KEK)	Edukasi kesehatan yang disampaikan kepada ibu hamil melalui media berbasis digital yang disebut DECK (Digital Edukasi Kalender Cegah KEK).	Observasi	Kuesioner	Dibaca : 1 Tidak Dibaca : 0	Nominal
<i>Variable dependent</i>					
Pengetahuan Ibu Hamil dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik (KEK)	Proses pemberian informasi mengenai pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) kepada ibu hamil melalui kalender digital interaktif (DECK).	Kuesioner (pre-test – post – test)	Kuisisioner yang mengukur pengetahuan ibu hamil tentang KEK (Kekurangan Energi Kronik)	▪ Baik : 80 - 100% ▪ cukup : 60 - 79 % ▪ rendah skor < 60%	Ordinal

F. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Instrumen yang akan digunakan pada penelitian ini adalah lembar kuesioner dengan menggunakan Metode skala guttman. Skala Guttman adalah skala pengukuran dengan data yang diperoleh berupa data interval atau rasio dikotomi (dua alternatif). Kuesioner ini terdiri dari pengetahuan ibu hamil

tentang KEK (Kekurangan Energi Kronik) penelitian ini berbentuk *checklist* dengan skor jawaban 1 sebagai skor tertinggi dan 0 sebagai skor terendah. , dengan kategori : Kuesioner Pengetahuan ibu hamil dengan kategori : bloom membagi tingkatan pengetahuan menjadi 3 yaitu pengetahuan baik/tinggi (*good knowlege*), pengetahuan cukup/sedang (*fair/moderate knowladge*), dan pengetahuan rendah/kurang (*poor knowledge*). untuk mengklasifikasikannya, kita dapat menggunakan skor yang telah dikonversi ke persen seperti berikut ini :

1. pengetahuan baik jika skor 80 - 100%
2. pengetahuan cukup jika skir 60 - 79 %
3. pengetahuan rendah jika skor < 60%

1. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui apakah suatu instrumen dikatakan valid atau tidak valid dalam mengukur suatu variable penelitian, misalnya pada kuesioner. Suatu instrumen dari kuesioner dikatakan valid bila instrumen terebut dapat dengan tepat mengukur apa yang hendak di ukur. Sehingga dapat dikatakan bahwa validitas berhubungan dengan “ketepatan” dengan alat ukur. Validitas adalah derajat di mana suatu instrumen mengukur apa yang seharusnya diukur. Instrumen yang valid akan memberikan hasil yang akurat dan relevan dengan tujuan penelitian. (Sugiyono, 2023).

Penelitian ini tidak menggunakan uji validitas instrumen penelitian. dikarenakan instrumen penelitian yang digunakan merupakan adaptasi dari instrumen penelitian-penelitian sebelumnya yang sudah valid dan sudah disesuaikan dengan tujuan penelitian. Hasil uji validitas pada instrumen penelitian terdahulu menunjukkan bahwa seluruh data kuesioner valid.

2. Uji Reabilitas

Uji reliabilitas adalah suatu metode yang digunakan untuk mengukur konsistensi atau kestabilan suatu instrumen pengukuran, seperti kuesioner atau tes, dalam menghasilkan data yang sama ketika

diulang dalam kondisi yang sama. Dalam konteks penelitian, reliabilitas penting untuk memastikan bahwa alat ukur yang digunakan dapat dipercaya dan memberikan hasil yang konsisten. (Sugiyono 2023)

Pada penelitian ini peneliti juga tidak melakukan uji reliabilitas karena peneliti mengadaptasi instrumen penelitian-penelitian terdahulu yang sudah diuji reliabilitasnya. Hasil uji reliabilitas instrumen terdahulu dilakukan dengan menggunakan uji Cronbach Alpha (α) yang menunjukkan nilai sebesar Alpha Cronbach sebesar 0,875.

G. Analisis Data

1. Pengolahan Data

Analisis data dapat diartikan sebagai proses sistematis untuk mengatur, mengelompokkan, dan menginterpretasikan data agar dapat menghasilkan informasi baru. Menurut Creswell, analisis data merupakan teknik yang digunakan untuk mengolah data menjadi informasi yang lebih mudah dimengerti dan berguna dalam menyelesaikan masalah penelitian.

a. Pemeriksaan Data (Editing)

Editing adalah suatu upaya yang dilakukan untuk memeriksa kembali kebenaran data yang telah diperoleh. Peneliti melakukan editing dengan cara memeriksa satu per satu kuesioner untuk mengetahui kelengkapan data yang telah diisi oleh responden. Jika data belum lengkap maka dapat langsung diklarifikasi kepada responden atau kuesioner dikeluarkan dengan tujuan untuk meminimalisir kesalahan data.

b. Pembuatan Kode (coding)

Coding merupakan aktivitas yang dilakukan dengan cara mengkategorikan data dengan cara memberikan kode numerik atau angka menjadi beberapa 38 kategori. Pada penelitian ini, peneliti akan memberikan kode angka untuk mempermudah melakukan tabulasi dan analisis data

c. Memasukan Data (Tabulating)

Tabulating merupakan proses memasukkan data yang sudah dikelompokkan dalam tabel-tabel yang mudah dipahami. Melalui tabulating, data lapangan terlihat lebih ringkas dan dapat dibaca dengan mudah. Mencatat skor secara sistematis memudahkan pengamat data dan memperoleh gambaran analisisnya dan tabulasi data, analisis dapat dilakukan secara sederhana, yaitu mencari jumlah skor, nilai rata-rata (mean), median dan modus.

d. Processing

Processing adalah proses setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar serta telah di kode jawaban responden pada kuesioner ke dalam aplikasi pengolahan data di komputer. Terdapat bermacam-macam aplikasi yang dapat digunakan untuk pemrosesan data, antara lain: SPSS, STATA, EPIINFO, dan lain-lain

e. Cleaning Data

Data cleaning, adalah proses penting dalam pengolahan data yang bertujuan untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas data. Proses ini melibatkan identifikasi dan perbaikan atau penghapusan data yang tidak akurat, tidak lengkap, duplikat, atau tidak relevan dari suatu data set.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis univariate hanya menghasilkan distribusi, frekuensi dan persentase dari setiap variabel (Notoatmodjo 2018). Analisis Univariat Pada penelitian ini menggunakan Komputerisasi dan distribusi frekuensi. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui selisih pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) sebelum dan sesudah edukasi melalui media DECK. Pengetahuan ini dapat dikelompokkan dalam kategori seperti "Baik," "Cukup," dan "Kurang" dengan menampilkan distribusi frekuensi dan

persentase dari setiap kategori. Pada penelitian ini yang akan dianalisis adalah Tingkat pengetahuan ibu hamil

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu variabel independen (edukasi melalui media DECK) dan variabel dependen (pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan KEK). Menurut Suryani dan Hendryadi (2020) analisis bivariat biasanya dilakukan dengan uji statistik untuk menentukan adanya perbedaan atau pengaruh antarvariabel, Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan dalam mencegah kekurangan energi kronik menggunakan kalender edukasi untuk meningkatkan pengetahuan energi kronik pada Ibu hamil. Sebelum dilakukan uji bivariat akan dilakukan uji normalitas terhadap hasil pre-test dan post-test. Jika data yang diperoleh tidak normal, selanjutnya dilakukan analisa bivariat dengan menggunakan uji Wilcoxon untuk mengetahui pengaruh pengetahuan dalam mencegah kekurangan energi kronik menggunakan media kalender edukasi terhadap pengetahuan ibu hamil.

Sebelum dilakukan uji hipotesa, peneliti harus melakukan uji normalitas data terlebih dahulu. Jika data yang didapatkan normal maka peneliti melakukan analisis bivariat dengan uji Dependent T-test (paired T-test). Apabila ketentuan dependent T-test tidak berdistribusi normal dengan ketentuan $p\text{-value} < 0,05$, maka uji statistik diubah menggunakan uji Wilcoxon.

Ho : Ditolak jika $p\text{-value} > 0,05$ yang mana hasilnya tidak ada Pengaruh Edukasi Media “Deck” Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik

Ha : Diterima jika $p\text{-value}$ mana hasilnya ada Pengaruh Edukasi Media “Deck” Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik.

H. Etika Penelitian

Etika merupakan pedoman etik yang berlaku pada setiap kegiatan penelitian yang melibatkan peneliti, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang terkena dampak penelitian (Notoatmodjo, 2018). Penulis menekankan pada masalah etika dalam melakukan penelitian ini, antara lain:

1. Beneficence (Berbuat baik)

Beneficence membawa arti menyediakan kemudahan dan kesenangan kepada pasien mengambil langkah positif untuk memaksimalkan akibat baik daripada hal yang buruk. Dalam Beneficence tidak hanya dikenal perbuatan untuk kebaikan saja, melainkan juga perbuatan yang sisi baiknya (manfaat) lebih besar daripada sisi buruknya (mudharat).

2. Non-Maleficence (Tidak merugikan)

Prinsip tidak merugikan “Non- maleficence” adalah prinsip menghindari terjadinya kerusakan atau prinsip moral yang melarang tindakan yang memperburuk keadaan pasien. Prinsip ini dikenal sebagai “primum non nocere” atau “above all do no harm “. Prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik dan psikologis pada klien atau pasien

3. Justice (Keadilan)

Prinsip tidak merugikan “Non- maleficence” adalah prinsip menghindari terjadinya kerusakan atau prinsip moral yang melarang tindakan 38 STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang memperburuk keadaan pasien. Prinsip ini dikenal sebagai “primum non nocere” atau “above all do no harm “. Prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik dan psikologis pada klien atau pasien

4. Autonomy (Otonomi)

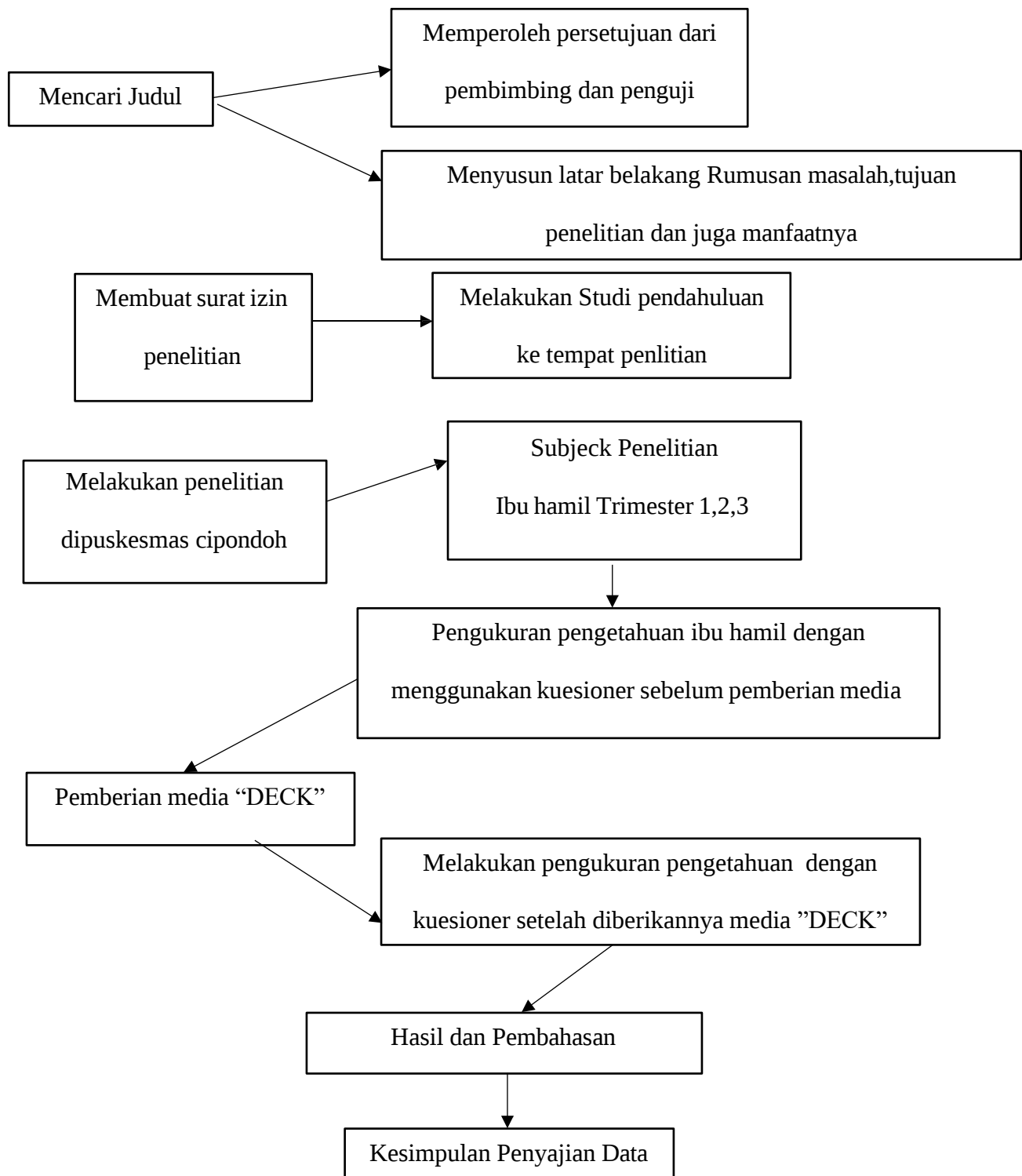
Prinsip “Autonomy” (self-determination) Yaitu prinsip yang menghormati hak-hak pasien, terutama hak otonomi pasien (the rights to self determination) dan merupakan kekuatan yang dimiliki pasien untuk memutuskan suatu prosedur medis. Prinsip moral inilah yang kemudian melahirkan doktrin Informed consent. Prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat

keputusan sendiri, memilih dan memiliki berbagai keputusan atau pilihan yang harus dihargai oleh orang lain

5. Confidentiality (Kerahasiaan)

Institusi kesehatan akan menjaga kerahasiaan informasi yang bisa merugikan seseorang atau masyarakat. Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang pasien harus dijaga privasi klien. Segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen catatan kesehatan pasien hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan pasien. Tidak ada seorangpun dapat memperoleh informasi tersebut kecuali jika diijinkan oleh pasien dengan bukti persetujuan.

I. Alur Penelitian



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

BAB 4

HASIL & PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian ini berjudul "Pengaruh Edukasi Media 'DECK' Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik Di Wilayah Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang, Banten Tahun 2024." Responden yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang terdaftar di Puskesmas Cipondoh, Kota Tangerang, dengan pengambilan sampel menggunakan rumus sistematis non-random sampling. Berdasarkan data yang diperoleh, terdapat 55 ibu hamil yang memenuhi kriteria sebagai responden, sehingga 55 orang ibu hamil akan diberikan intervensi untuk mengetahui pengaruh edukasi menggunakan media "DECK." Variabel yang dipengaruhi dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK), yang diukur menggunakan lembar kuesioner yang diisi secara langsung di lokasi penelitian. Penelitian ini dilaksanakan dalam dua tahap, yaitu tahap persiapan dan pelaksanaan. Pada tahap persiapan, dilakukan penetapan judul penelitian, modifikasi lembar kuesioner, dan studi pendahuluan untuk memastikan kelayakan penelitian.

Pelaksanaan dilakukan dengan cara menginformasikan tujuan dan manfaat penelitian kepada responden, memberikan lembar informed consent, mengisi lembar kuesioner pre-test, kemudian memberikan edukasi menggunakan media "DECK," dan terakhir mengisi kembali lembar kuesioner post-test. Setelah kuesioner terkumpul, data diolah dalam bentuk kode menggunakan Microsoft Excel dan dianalisis menggunakan SPSS untuk menganalisis univariat dan bivariat, guna menentukan signifikansi perubahan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui selisih peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kekurangan energi kronik sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan Kalender digital.

Tabel 4. 1

Distribusi Drekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum diberikan Media DECK

Kategori	Interval Nilai	f	%
Baik	80-100	0	0
Cukup	60-79	21	38
Rendah	<60	34	62
Total		55	100,0

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi media “DECK” yang pengetahuan baik berjumlah 0 orang (0%), pengetahuan cukup berjumlah 21 orang (38%), dan pengetahuan kurang berjumlah 34 orang

Tabel 4. 2

Distribusi Drekuensi Pengetahuan Ibu hamil setelah diberikan Media DECK

Kategori	Interval Nilai	f	%
Baik	80-100	55	100
Cukup	60-79	0	0
Rendah	<60	0	0
Total		55	100,0

(62 %).

Berdasarkan tabel di atas Hasil menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan responden setelah diberikan intervensi media “DECK” yang pengetahuan baik berjumlah 55 orang (100%), pengetahuan cukup berjumlah 0 orang (0%). Dan yang berpengetahuan Rendah 0 orang (0%).

2. Analisis Bivariat

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan antara pretest (sebelum intervensi) dan posttest (setelah intervensi) menggunakan media Edukasi Kalender Digital Cegah Kek (DECK). Karena hasil uji normalitas menunjukkan data tidak terdistribusi secara normal (dengan asumsi $p\text{-value} < 0,05$ dari uji Shapiro-Wilk) dan data varian tidak homogen ($p\text{-value} < 0,05$ dari uji homogenitas), maka digunakan uji non-parametrik yaitu Wilcoxon Signed Rank Test.

Tabel 4. 3

Hasil Uji Wilcoxon Pengaruh Edukasi Media "DECK" Digital Edukasi Kalender Cegah KEK Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang Banten 2024

Total skor pre pengetahuan – Total skor post pengetahuan	
Z	-6.465 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks

Berdasarkan hasil tabel diatas analisa uji Wilcoxon didapatkan hasil bahwa nilai signifikasi sebesar 0,000. Karena $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti terdapat Pengaruh Edukasi Media “Deck” Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik Di Wilayah Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang, Banten Tahun 2024.

C. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Pembahasan Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk memberikan gambaran umum mengenai pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi edukasi menggunakan media DECK. Dalam penelitian ini, pengetahuan ibu hamil dikategorikan menjadi tiga kelompok: baik, cukup, dan rendah.

Hasil analisis penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum intervensi, tidak ada ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik (0%), sementara 38% memiliki pengetahuan cukup dan 62% memiliki pengetahuan rendah. Data ini mencerminkan kondisi yang memprihatinkan, di mana mayoritas ibu hamil di Puskesmas Cipondoh kurang memiliki pemahaman yang memadai tentang pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK).

Pengetahuan yang rendah ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kurangnya akses informasi, pendidikan yang rendah, atau kurangnya perhatian terhadap kesehatan selama kehamilan. KEK merupakan masalah serius yang dapat menyebabkan komplikasi kesehatan bagi ibu dan bayi, sehingga penting untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil agar mereka dapat mengambil langkah-langkah pencegahan yang tepat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dingingsih et al, tahun 2021 mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Mataram Jakarta Timur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan tentang gizi kehamilan dengan kejadian KEK pada ibu hamil dengan $p\text{-value } 0.000 < 0,05$.

penelitian yang dilakukan oleh (Ummi Kulsum dan Dyah Ayu Wulandari 2022), yang menemukan bahwa pendidikan kesehatan memiliki dampak signifikan dalam menurunkan kejadian KEK pada ibu hamil. Jurnal ini menyoroti pentingnya edukasi yang diberikan selama kunjungan antenatal sebagai upaya pencegahan KEK, di mana ibu hamil yang mendapatkan edukasi memiliki tingkat pemahaman yang lebih baik tentang gizi kehamilan dan kebutuhan nutrisinya

Setelah diberikan edukasi melalui media DECK, hasil menunjukkan bahwa 100% ibu hamil memiliki pengetahuan baik. Peningkatan yang signifikan ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi yang dilakukan sangat efektif dalam meningkatkan

pengetahuan ibu hamil. Media DECK, yang merupakan kalender edukasi digital, mungkin telah berhasil menarik perhatian ibu hamil dan menyampaikan informasi dengan cara yang lebih interaktif dan mudah dipahami. Penggunaan teknologi dalam edukasi kesehatan dapat menjadi alat yang sangat efektif, terutama di era digital saat ini, di mana banyak orang lebih terbiasa menggunakan perangkat digital untuk mendapatkan informasi.

Penelitian lain oleh Fitri Fatmawati dan Madinah Munawaroh (2023) juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan, status gizi, dan pola makan terhadap kejadian KEK. Dari 40 responden yang diteliti, 55% mengalami KEK, sedangkan 45% tidak mengalami KEK. Studi ini menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan ibu hamil mengenai gizi dan kesehatan kehamilan dapat membantu mengurangi risiko KEK.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti meyakini hasil penelitian ini menegaskan edukasi kesehatan berbasis digital memiliki potensi besar dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil, terutama di era digital saat ini. Jelas bahwa edukasi yang terstruktur dan interaktif, terutama yang memanfaatkan media digital, dapat berkontribusi secara signifikan dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Oleh karena itu, menerapkan teknik-teknik edukasi yang modern dan berbasis teknologi untuk menjangkau dan memberdayakan lebih banyak ibu hamil, sehingga tujuan akhir kesehatan ibu dan anak dapat tercapai dengan lebih efektif.

Penggunaan media interaktif seperti DECK memungkinkan ibu hamil untuk memahami informasi dengan lebih baik dan meningkatkan keterlibatan mereka dalam menjaga kesehatannya. Selain itu, hasil yang menunjukkan peningkatan 100% dalam kategori pengetahuan baik setelah edukasi juga menunjukkan efektivitas tinggi dari metode ini, sehingga bisa menjadi rekomendasi dalam program edukasi ibu hamil secara lebih luas.

1. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu variabel independen (edukasi melalui media DECK) dan variabel dependen (pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan KEK). Dalam penelitian ini, uji statistik yang digunakan adalah Wilcoxon Signed Rank Test, yang sesuai untuk data yang tidak terdistribusi normal.

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000, yang berarti $p\text{-value} < 0,05$. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi edukasi. Dengan kata lain, hipotesis nol (H_0) yang menyatakan tidak ada pengaruh edukasi media DECK terhadap pengetahuan ibu hamil dapat ditolak, dan hipotesis alternatif (H_a) yang menyatakan adanya pengaruh dapat diterima.

pengaruh edukasi melalui media "DECK" terhadap pengetahuan ibu hamil dalam mencegah Kekurangan Energi Kronik (KEK). Untuk mencapai tujuan ini, dilakukan uji statistik menggunakan Wilcoxon Signed Ranks Test, yang merupakan metode non-parametrik yang cocok untuk data berpasangan.

Hasil analisis menunjukkan nilai Z sebesar -6.465 dengan Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0.000. Nilai Z yang negatif menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara skor pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi edukasi. Semakin besar nilai mutlak Z, semakin kuat bukti bahwa terdapat perubahan yang signifikan.

Nilai Asymp. Sig. (p-value) yang diperoleh adalah 0.000, yang jauh lebih kecil dari tingkat signifikansi yang umum digunakan, yaitu 0.05. Hal ini mengindikasikan bahwa hasil yang diperoleh adalah signifikan secara statistik, sehingga dapat disimpulkan bahwa edukasi melalui media "DECK" secara efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan KEK.

Sebelum intervensi, data menunjukkan bahwa tidak ada ibu hamil

yang memiliki pengetahuan baik, dengan 38% memiliki pengetahuan cukup dan 62% memiliki pengetahuan rendah. Namun, setelah diberikan edukasi, seluruh responden (100%) menunjukkan pengetahuan baik, sementara tidak ada yang memiliki pengetahuan cukup atau rendah.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa program edukasi yang diterapkan melalui media "DECK" berhasil meningkatkan pengetahuan ibu hamil secara signifikan, yang diharapkan dapat berkontribusi dalam pencegahan KEK di kalangan ibu hamil.

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari 2019) yaitu terdapat perbedaan pengetahuan dan kemampuan dalam mendeteksi pneumonia balita setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media kalender dengan peningkatan pengetahuan sebesar 57.8%¹⁶. Hasil penelitian (media visual) lain seperti yang dilakukan oleh (Nurul 2019) mengenai pengaruh edukasi gizi dengan ceramah dan booklet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap gizi remaja overweight menunjukkan bahwa pengetahuan meningkat sebesar 6.7%¹⁷.

Sementara pada penelitian mengenai penyuluhan gizi dengan media komik untuk meningkatkan pengetahuan tentang keamanan makanan jajanan pada anak SD menunjukkan bahwa pengetahuan meningkat sebesar 16.3%¹³. Jika dibandingkan dengan hasil penelitian sejenis menggunakan media visual, media kalender mengalami peningkatan pengetahuan lebih tinggi (19.5%) dibandingkan dengan media booklet (6.7%) dan komik (16.3%). Berdasarkan uji statistik terhadap skor pengetahuan, terdapat pengaruh penggunaan media kalender ($p < 0.05$) dan leaflet ($p < 0.05$) dalam pendidikan gizi terhadap pengetahuan remaja gizi lebih. Perubahan dan peningkatan nilai pengetahuan dimungkinkan karena berbagai hal yang berkaitan dengan proses pendidikan gizi diantaranya adalah materi yang terdapat dan dibuat dalam media yang menarik minat serta metode pendidikan yang menarik. Sehingga sampel mudah untuk memahami isi materi

pendidikan gizi yang disampaikan dan mudah mengingat isi materinya. Pendidikan gizi yang dilakukan dengan metode ceramah menggunakan media kalender cukup efektif dalam meningkatkan pengetahuan karena materi dapat dibahas lebih mendalam. Selain itu, edukasi gizi melalui ceramah terjadi komunikasi dua arah dimana dilakukan secara tatap muka sehingga penyuluh dapat secara langsung mengetahui respon subjek penelitian. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fahrunnisa (2017) mengenai pendidikan kesehatan dengan media kalender “PINTARE” menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna pengetahuan ibu mengenai tatalaksana diare pada balita antara sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media kalender ($p < 0.05$).

Rata-rata perubahan skor pengetahuan pada kelompok perlakuan lebih tinggi dari pada kelompok kontrol. Hal ini berkaitan dengan kelebihan dari kalender yaitu materi yang dituangkan dalam kalender lebih lengkap, lebih terperinci, jelas dan edukatif serta penyusunan materi kalender berdasarkan hari dibuat sedemikian rupa agar menarik perhatian remaja, sesuai dengan kebutuhan dan kondisi remaja. Selain itu, kalender pun dapat dibawa pulang dan terdapat pertanyaan secara kontinyu didalamnya sehingga membuat subjek tertarik untuk membaca dan mempelajarinya. Dengan adanya peningkatan pengetahuan diharapkan adanya perbaikan pola konsumsi makanan pada siswa terutama aturan makan yang sesuai dengan anjuran.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti meyakini bahwa hasil penelitian ini semakin memperjelas bahwa edukasi berbasis digital merupakan solusi yang efektif dalam meningkatkan kesadaran ibu hamil terhadap pencegahan KEK. Edukasi dengan media DECK tidak hanya bersifat informatif tetapi juga lebih mudah diakses dan dipahami oleh ibu hamil dibandingkan dengan metode edukasi konvensional. Dengan meningkatnya penetrasi teknologi digital dalam kehidupan sehari-hari, pemanfaatan media edukasi digital seperti DECK dapat menjadi strategi yang efektif dalam upaya pencegahan KEK di masa

mendatang.

D. Keunggulan Peneliti

1. Peneliti memiliki pendidikan di bidang kesehatan, khususnya kebidanan, yang memberikan pemahaman mendalam tentang isu-isu kesehatan ibu hamil dan gizi.
2. Peneliti mampu menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian dengan jelas kepada responden, sehingga meningkatkan partisipasi dan pemahaman ibu hamil mengenai pentingnya pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK).
3. Penggunaan media "DECK" sebagai alat edukasi digital menunjukkan kreativitas peneliti dalam menyampaikan informasi dengan cara yang interaktif dan menarik, yang dapat meningkatkan efektivitas pembelajaran

E. Keterbatasan Peneliti

1. Penelitian ini mungkin memiliki batasan waktu yang ketat, yang dapat mempengaruhi kedalaman analisis dan pengumpulan data. Waktu yang terbatas dapat mengurangi kesempatan untuk melakukan pengamatan yang lebih mendalam atau wawancara dengan responden.
2. Jika jumlah responden dalam penelitian ini tidak cukup besar, hal ini dapat membatasi generalisasi hasil penelitian. Penelitian dengan sampel kecil mungkin tidak mencerminkan populasi yang lebih luas.
3. Penelitian ini mungkin tidak dapat mengontrol semua variabel yang dapat mempengaruhi pengetahuan ibu hamil, seperti latar belakang pendidikan, status ekonomi, atau akses terhadap informasi kesehatan lainnya.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan isi skripsi yang berjudul "Pengaruh Edukasi Media 'DECK' Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik Di Wilayah Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang, Banten Tahun 2024", berikut adalah kesimpulannya :

1. Penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi menggunakan media DECK (Digital Edukasi Kalender Cegah Kekurangan Energi Kronik) secara signifikan meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK). Sebelum intervensi, 62% responden berada dalam kategori pengetahuan rendah, namun setelah diberikan edukasi, semua responden (100%) menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, dengan hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikansi 0,000
2. Media DECK terbukti efektif (100%) sebagai alat edukasi dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang pentingnya pencegahan KEK. Dengan peningkatan pengetahuan yang signifikan, diharapkan ibu hamil dapat lebih proaktif dalam menjaga kesehatan mereka dan bayi, yang berkontribusi pada penurunan risiko komplikasi kesehatan selama kehamilan. (nilai p $0,000 < 0,05$)

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh edukasi menggunakan media "DECK" terhadap pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Cipondoh, Kota Tangerang, berikut adalah saran yang dapat diberikan:

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Mendorong kolaborasi antara bidan, dokter, dan ahli gizi untuk memberikan konseling gizi yang komprehensif kepada ibu hamil dan Menyelenggarakan pelatihan rutin bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan keterampilan dalam menyampaikan informasi gizi dan pencegahan KEK kepada ibu hamil.

2. Bagi Masyarakat

Mendirikan kelompok diskusi bagi ibu hamil di lingkungan sekitar, di mana mereka dapat berkumpul secara berkala untuk berbagi pengalaman, informasi, serta mendapatkan tips dari bidan atau ahli gizi mengenai pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan dan mengeksplorasi berbagai jenis media edukasi lainnya, selain "DECK", yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Misalnya, penggunaan aplikasi mobile, video edukasi, atau modul interaktif yang dapat diakses dengan mudah oleh ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Adista, N. F., Marliana, L., & Sa'adiyah, K. (2024). Description of Mother's Age and Parity with The Incident of Chronic Energy Deficiency in The 1st Trimester at Kramatwatu Health Center for The Period of October-December. *Journal Of Applied Health Research And Development*, 6(1), 1–8. <https://doi.org/10.58228/jahrd.v6i1.43>
- Andini, F. R. (2020). Hubungan Faktor Sosio Ekonomi Dan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Prambontergayang Kabupaten Tuban. *Amerta Nutrition*, 4(3), 218. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i3.2020.218-224>
- Anggeni, U. (2022). Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan. *Community Development Journal : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(3), 1836–1838. <https://doi.org/10.31004/cdj.v3i3.8789>
- Antarsih, N. R., & Suwarni, S. (2023). Faktor Risiko Kurang Energi Kronik pada Ibu Hamil di Wilayah Kecamatan Bumi Agung Way Kanan Lampung. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 4(1), 26. <https://doi.org/10.24853/myjm.4.1.26-33>
- Apriani, W. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Status Ekonomi Ibu Hamil Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah In *CHMK Midwifery Scientific Journal*. <http://cyber-chmk.net/ojs/index.php/bidan/article/view/1159%0Ahttp://cyber-chmk.net/ojs/index.php/bidan/article/download/1159/428>
- Ardianti, N. P. D., Suantara, I. M. R., & Mataram, I. K. A. (2018). Pola Konsumsi Zat Gizi Dan Penyakit Infeksi Kaitannya Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Selat Kabupaten Karangasem. *Jurnal Ilmu Gizi*, 7(3), 103–114.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Dewie, A. (2021). Pengetahuan Dan Sikap Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berhubungan Dengan Pemanfaatan Buku KIA. *JAMBI MEDICAL JOURNAL “Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan,”* 9(1), 138–146. <https://doi.org/10.22437/jmj.v9i1.12841>
- Ekayanthi, N. W. D., & Suryani, P. (2019). Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 312–319. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1389>
- Ernawati, A. (2018). Hubungan Usia Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 14(1), 27–37. <https://doi.org/10.33658/jl.v14i1.106>
- Ervinawati, E., Wirda, A., & Nurlisis, N. (2019). Determinant of Chronic Energy

- Malnutrition (CEM) in Pregnant Woman at Lubuk Muda Public Health Center. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 4(3), 120–125. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol4.iss3.289>
- Fatimah Jamir, A., & Erni, E. (2022). Upaya Pencegahan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet FE dan Asupan Makanan pada Ibu Hamil di Puskesmas Makale Kabupaten Tana Toraja. *Media Publikasi Penelitian Kebidanan*, 4(1), 19–25. <https://doi.org/10.55771/mppk.v4i1.44>
- Fauziah, A., Harnany, A. S., Inayah, M., Studi, P., Pekalongan, K., Kemenkes, P., Kronis, K. E., Fauziah, A., Harnany, A. S., & Inayah, M. (2021). Efektivitas pemberian edukasi kesehatan menggunakan media leaflet dengan pengetahuan keluarga dalam penanganan kegawatdaruratan janin pada ibu hamil dengan kekuarangan Issn : 2807-9280. 2–7.
- Finisia, H., Rahayu, S., Triningsih, R. W., Studi, P., Terapan, S., Kebidanan, D. P., Jurusan, M., Poltekkes, K., & Malang, K. (2023). Perbedaan Efektivitas Senam Hamil Dan Yoga Hamil Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Kendalsari Dan Pmb Yulis Indriana. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 8(1), 27–42. www.e-journal.ibi.or.id
- Hardiyanti, S., & Utama, R. P. (2024). Faktor-Faktor Penyebab Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Uekuli. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 7, 139–145. <https://bemj.e-journal.id/BEMJ/article/view/164/132>
- Harismayanti, H., & Syukur, S. B. (2021). Analisis Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(2), 162–170. <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i2.1491>
- Hasan, A. T., Taha, M. D., & Situmorang, B. H. L. (2024). Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Anuntodea Tipo. *Jurnal Ners*, 8(1), 778–781.
- Indriyani, R., & Anggraini, N. A. (2024). Peningkatan Perilaku Pencegahan KEK (Kekurangan Energi Kronik) Pada Ibu Hamil. *Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran*, 3(1), 1–13. <https://doi.org/10.55018/jakk.v3i1.42>
- Janna, N. M., & Herianto. (2021). Artikel Statistik yang Benar. *Jurnal Darul Dakwah Wal-Irsyad (DDI)*, 18210047, 1–12.
- Kolantung, P. M., Mayulu, N., & Kundre, R. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care (Anc) : Systematic Review. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 40. <https://doi.org/10.35790/jkp.v9i2.36780>
- Latif, U., Rahayu, A., & Mansyur, S. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tosa Kota Tidore Kepulauan Tahun 2018. *Jurnal Biosainstek*, 1(01), 83–94. <https://doi.org/10.52046/biosainstek.v1i01.305>

- Lestari, C. I., Sitimardiyah, S., Pamungkas, C. E., & Masdariah, B. (2020). Pendidikan Gizi Untuk Pencegahan Kek Pada Ibu Hamil Diwilayah Kerja Puskesmas Karang Pule Kecamatan Sekarbela Kota Mataram Propinsi Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 2(2), 1. <https://doi.org/10.26714/jpmk.v2i2.5945>
- Marlinda, L. (2023). Hubungan Peran Tenaga Kesehatan, Pengetahuan Dan Status Ekonomi Terhadap Perilaku Pencegahan Kek Pada Catin Di Upt Puskesmas Bojonegara Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(6), 1917–1929. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i6.979>
- Maslikhah, Prajayanti, H., & Baroroh, I. (2023). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Gizi Pada Masa Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 6(1), 1–7. <https://doi.org/10.36984/jkm.v6i1.331>
- Mulyani, E., Yulianti, L., Handayani, D. O., & Putri, D. W. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Kekurangan Energi Kronik. *Surya Medika*, 16(02), 7–12. <https://journal.stikessuryaglobal.ac.id/index.php/SM/article/view/475/pdf>
- Musaddik, Putri, L. A. R., & M, H. I. (2022). Hubungan Sosial Ekonomi dan Pola Makan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kota Kendari. *Jurnal Gizi Ilmiah*, 9(2), 20.
- Noviani, N. W., Wayan, N., Adnyani, S., Kesehatan, P., Bali, K., Yoga, P., Artikel, I., & Commons, C. (2021). Efektifitas Prenatal Yoga Terhadap ketidaknyamanan Ibu Hamill Trimesterrii Di Yayasan Bumi Sehat Ubud Bali. 5(1), 78–84.
- Novianti, A., Utami, T. P., Kherunnisa, R. D., & Indriani, N. (2022). Efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik di Puskesmas Cikupa, Kabupaten Tangerang. *Idea Pengabdian Masyarakat*, 2(03), 132–140. <https://doi.org/10.53690/ipm.v2i03.121>
- Nuryanti, P. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Cibaliung Kabupaten Pandeglang Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan*, 11(2), 123–133. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v11i2.213>
- Pamungkas, C. E., WD, S. M., & Amini, A. (2020). Refreshing Penyuluhan Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Menggunakan Buku KIA Pada Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Pule. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 2(1), 23. <https://doi.org/10.26714/jpmk.v2i1.5367>
- Pengetahuan, D., Hamil, I. B. U., Energi, K., Di, K., & Gantarang, K. (2020). Volume 3 Number 4 Mei 2020. 3(4), 1–8.
- Purnaminingsih, R., & Haque, B. R. (2023). Hubungan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Terhadap Kejadian Partus Lama Pada Ibu Bersalin Di Wilayah Kerja Puskesmas Cigemblong. *Health Sciences Journal*, 7(1), 60–71.
- Qoyyimah, A. U., Wintoro, P. D., Hartati, L., & Chasanah, M. (2021). Hubungan

- Riwayat Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 3-5 Tahun Di Puskesmas Jatinom Klaten. Prosiding Seminar Nasional UNIMUS, 4(1), 1783–1789. <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/viewfile/954/961>
- Retni, A., & Puluhulawa, N. (2021). Pengaruh Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik Di Wilayah Kerja Puskesmas Batudaa Pantai. Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan), 9(1), 952. <https://doi.org/10.31314/zijk.v9i1.1119>
- Riskesdas Banten. (2018). Laporan Provinsi Banten Riset Kesehatan Dasar 2018. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, 575.
- Rosita, E., Hidayat, W., & Yuliani, W. (2021). Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner Perilaku Prososial. FOKUS (Kajian Bimbingan & Konseling Dalam Pendidikan), 4(4), 279. <https://doi.org/10.22460/fokus.v4i4.7413>
- Rosita, U., & Rusmimpong, R. (2022). Hubungan Paritas dan Umur Ibu Hamil Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik di Desa Simpang Limbur Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Limbur. Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT), 2(2), 78–86. <https://doi.org/10.56742/nchat.v2i2.41>
- Safira, C. W., Natasya, J. N., Rezeki, N. A., Sulmi, H. J., Nuranita, Retnowati, Y., & Gusriani. (2023). Faktor Penyebab Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Indonesia. Nusantara Journal of Multidisciplinary Science, 1(4), 828–838. <https://jurnal.intekom.id/index.php/njms/article/view/152/131>
- Shinta, D. (2021). Pengaruh kekurangan energi kronik (KEK) terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Jurnal Kebidanan Indonesia, 12(1), 78–86.
- Suryani, L., Riski, M., Sari, R. G., & Listiono, H. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 21(1), 311. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1117>
- Syakur, R., Usman, J., & Dewi, N. I. (2020). Factors Associated To The Prevalence Of Chronic Energy Deficiency (CED) At Pregnant Women In Maccini Primary Health Care Of Makassar. Komunitas Kesehatan Masyarakat, 1(2), 54–58.
- Triana, N., & Riski Kurniati, T. (2023). The Effect of Booklet Health Education Media on Knowledge of Flood Disaster Mitigation. Jurnal Sains Kesehatan, 30(1).
- Ummi Kulsum, & Dyah Ayu Wulandari. (2022). Upaya Menurunkan Kejadian KEK pada Ibu Hamil Melalui Pendidikan Kesehatan. Jurnal Pengemas Kesehatan, 1(01), 27–30. <https://doi.org/10.52299/jpk.v1i01.6>
- Yusri Dwi Lestari, & Sulis Winarsih. (2022). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Kegawatdaruratan Kehamilan Dengan Kepatuhan Dalam Pemeriksaan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Glagah. SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat, 1(3), 279–286

LAMPIRAN – LAMPIRAN

1. Bukti Konsultasi Bimbingan Skripsi

No	Tanggal	Dosen Pembimbing	Topik	Disetujui	Aksi
1	20 September 2024	DINA RAIDANTI, S.ST, M.Kes	Pengajuan Judul		 
1	25 Oktober 2024	Dr. MANGGIAH DWIYU LARASATI, S.ST, M.Biomed	Bab 1		 
2	31 Oktober 2024	Dr. MANGGIAH DWIYU LARASATI, S.ST, M.Biomed	BAB 2 dan Bab 3		 
2	27 September 2024	DINA RAIDANTI, S.ST, M.Kes	Bab 1		 
3	12 Oktober 2024	DINA RAIDANTI, S.ST, M.Kes	Bab 2		 
3	4 Februari 2025	Dr. MANGGIAH DWIYU LARASATI, S.ST, M.Biomed	TTD Pengesahan Skripsi		 
4	16 Oktober 2024	DINA RAIDANTI, S.ST, M.Kes	bab 3		 
5	5 Desember 2024	DINA RAIDANTI, S.ST, M.Kes	bab 4		 
6	27 Januari 2025	DINA RAIDANTI, S.ST, M.Kes	revisi setelah semhas		 

2. Surat Permohonan Izin Penelitian dari Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto.

 YWBKH	YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax.021-3446463, 021-3454372 Website : www.stikerspadgs.ac.id, Email: info@stikerspadgs.ac.id													
Nomor : B/ <i>592</i> /XII/2024 Klasifikasi : Biasa Lampiran : - Perihal : <u>Surat Permohonan Penelitian</u>	Jakarta, 3 Desember 2024 Kepada Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Tangerang di Tempat													
1. Berdasarkan Kalender Akademik Prodi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2024 - 2025 tentang Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi. 2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Kepala berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Kebidanan a.n. Herawati Iskandar dkk 1 orang, untuk melaksanakan Penelitian di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang, yang akan dilaksanakan pada Desember 2024 - Januari 2025, dengan lampiran: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: left;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">No</th> <th style="width: 30%;">Nama</th> <th style="width: 15%;">Nim</th> <th style="width: 50%;">Tema Penelitian</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Herawati Iskandar</td> <td>2115201057</td> <td>Pengaruh Edukasi Media "DECK" Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik di Wilayah Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang, Banten Tahun 2024.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Siti Solekah</td> <td>2115201076</td> <td>Hubungan Dukungan Suami Dengan Kesejahteraan Hidup Ibu Nifas di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang Tahun 2024.</td> </tr> </tbody> </table> 3. Demikian untuk dimaklumi.			No	Nama	Nim	Tema Penelitian	1	Herawati Iskandar	2115201057	Pengaruh Edukasi Media "DECK" Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik di Wilayah Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang, Banten Tahun 2024.	2	Siti Solekah	2115201076	Hubungan Dukungan Suami Dengan Kesejahteraan Hidup Ibu Nifas di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang Tahun 2024.
No	Nama	Nim	Tema Penelitian											
1	Herawati Iskandar	2115201057	Pengaruh Edukasi Media "DECK" Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik di Wilayah Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang, Banten Tahun 2024.											
2	Siti Solekah	2115201076	Hubungan Dukungan Suami Dengan Kesejahteraan Hidup Ibu Nifas di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang Tahun 2024.											
Tembusan : <u>Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto</u> Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto  Dr. Didin Syaefudin, SH, MARS NIDK 8995220021														

3. Surat Keterangan dari Pimpinan di Lokasi Penelitian



DINAS KESEHATAN KOTA TANGERANG

UPT PUSKESMAS CIPONDOH

JL. KH.Hasyim Ashari No 1 Cipondoh – Tangerang Telp (021) 5541919



SURAT KETERANGAN

Nomor : 38/800.1.11.1/II/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Sub.Bag. Tata Usaha UPT Puskesmas Cipondoh

Nama : Melya Juliastiny, AMG
 NIP : 19730504 199503 2003
 Pangkat/Gol : Penata , III/c
 Jabatan : Ka.Sub.Bag.Tata Usaha UPT Puskesmas Cipondoh

MENERANGKAN

Nama : Herawati Iskandar
 Program Studi : S1 - Kebidanan
 NIM : 2115201057
 Asal Kampus : STIKES RSPAD Gatot Soebroto

Bahwa nama tersebut diatas telah Selesai Melaksanakan PENELITIAN tentang Pengaruh Edukasi Media “Deck” Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik di Wilayah Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang Banten Tahun 2024 Terhitung mulai tanggal 19 November 2024 s.d 31 Desember 2024 dengan tempat praktik UPT Puskesmas Cipondoh

Demikian surat keterangan melaksanakan tugas ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari isi surat pernyataan ini ternyata tidak benar yang berakibat kerugian bagi negara, maka saya bersedia menanggung kerugian tersebut

Tangerang, 03 Februari 2025
 A.n Kepala UPT Puskesmas Cipondoh
 Ka. Sub.Bag. TU

 Melya Juliastiny, AMG
 Penata
 NIP : 19730504 199503 2003

4. Instrumen Pengumpulan Data

a. Lembar informed consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : FITRIYAH
No. Telp : 0889 7646 4443
Alamat : Kp. gunung No.132

Setelah mendapatkan penjelasan mengenai mekanisme, tujuan dan manfaat penelitian ini yang berjudul "Pengaruh Edukasi Media "Deck" Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik Di Wilayah Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang, Banten Tahun 2024" maka dengan ini saya menyatakan:

BERSEDIA / TIDAK BERSEDIA

Untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Peneliti

Jakarta, 19 - 12 - 2024

Responden



(Herawati Iskandar)



(FITRIYAH)

b. Lembar Kuesioner Pretest – Posttest

KUESIONER PENELITIAN**Pengaruh Edukasi Melalui Media “Deck” Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik Di Wilayah Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang, Banten Tahun 2024**

Tanggal pengisian :

Nama Responden :

A. Petunjuk pengisian

1. Isilah identitas dengan benar dan lengkap
2. Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti
3. Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda (✓) pada jawaban yang menurut anda benar.

B. Kuesioner Penelitian Pengetahuan Ibu Hamil

No	Pertanyaan	Benar	Salah
PENGETAHUAN			
1.	Kurang Energi Kronik (KEK) adalah keadaan dimana seseorang menderita kekurangan makanan yang berlangsung pada wanita usia subur (WUS) dan pada ibu hami	✓	
2.	Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah salah satu keadaan malnutrisi	✓	
3.	Kurang gizi kronik dapat disebabkan karena tidak mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang cukup atau makanan yang baik dalam periode/kurun waktu yang lama	✓	
4.	Lingkar Lengan Atas (LLA) dapat digunakan untuk mengetahui KEK	✓	
5.	Makanan bergizi adalah makanan yang enak dan mahal	✓	
6.	Bahan pangan yang merupakan sumber protein misalnya daging, ikan, telur, susu	✓	
7.	Untuk pertumbuhan janin yang baik dibutuhkan vitamin dan mineral (Vitamin C, Asam Folat, Zat Besi, Kalsium dan Zink)	✓	

8.	Kekurangan zat besi pada ibu hamil dapat menyebabkan anemia	✓	
9.	Ibu rumah tangga yang mempunyai pengetahuan tentang nutrisi akan memilih makanan yang lebih bergizi dari pada yang kurang bergizi	✓	
10.	Kondisi Wanita Usia Subur (WUS) yang sehat akan mendukung keadaan ibu selama hamil dan melahirkan	✓	
11.	Semakin muda umur ibu ketika hamil, maka semakin banyak energi yang dibutuhkan	✓	
12.	Gizi ibu hamil adalah makanan dan zat gizi dalam makanan yang berguna bagi kesehatan ibu hamil	✓	
13.	Kekurangan asupan protein tidak berdampak buruk bagi janin dalam kandungan	✓	
14.	Makanan yang dapat mengurangi rasa mual dan muntah seperti roti, permen dan jahe	✓	
15.	Gizi yang baik diperlukan ibu hamil agar pertumbuhan janin tidak terlambat dan bisa melahirkan bayi dengan berat normal	✓	
16.	Kekurangan gizi saat hamil dapat menyebabkan persalinan sebelum waktunya	✓	
17.	Contoh bahan makanan yang mengandung zat besi adalah keju, gandum, beras, dan mentega	✓	
18.	Kekurangan gizi saat hamil dapat menyebabkan ibu selalu merasa lemah dan kurang nafsu makan	✓	
19.	Kekurangan gizi saat hamil tidak menyebabkan berat badan lahir rendah	✓	
20.	Gizi kurang pada ibu hamil tidak akan mempengaruhi kehamilan	✓	

c. Kisi – Kisi Kuesioner

Kisi – Kisi Kuesioner Pengetahuan Ibu hamil

Variabel	Sub - Variabel	Jumlah Soal	Nomor Soal	
			Positif	Negatif
Pengetahuan	Pengertian KEK	3	1,2,3	
Ibu Hamil Tentang Kekurangan Energi Kronik	Penilaian Status Gizi dengan Lingkar Lengan Atas (LLA	1	4	
	Kebutuhan gizi pada ibu hamil	8	5,6,7,8,9,11,12,14,15, 16,17,18	19,20
	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kekurangan Energi Kronik (KEK)	3	10,15	13
JUMLAH SOAL			:	20

5. Surat lolos kaji etik dari institusi/ instansi (Ethical Clearance/ Ethical Approval)



Komite Etik Penelitian Research Ethics Committee

Surat Layak Etik Research Ethics Approval



No:000283/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025

Peneliti Utama <i>Principal Investigator</i>	: Herawati Iskandar
Peneliti Anggota <i>Member Investigator</i>	: Herawati Iskandar Dina Raidanti S.SiT, M.Kes Dr. Manggiasih Dwiayu Larasati, S.ST., M.Biomed
Nama Lembaga <i>Name of The Institution</i>	: STIKes RSPAD Gatot Subroto
Judul <i>Title</i>	: PENGARUH EDUKASI MEDIA "DECK" TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL DALAM MENCEGAH KEKURANGAN ENERGI KRONIK DI WILAYAH PUSKESMAS CIPONDOH KOTA TANGERANG, BANTEN TAHUN 2024 <i>THE EFFECT OF "DECK" MEDIA EDUCATION ON PREGNANT WOMEN'S KNOWLEDGE IN PREVENTING CHRONIC ENERGY DEFICIENCY IN THE CIPONDOH COMMUNITY HEALTH CENTER AREA, TANGERANG CITY, BANTEN IN 2024</i>

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut, kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan, ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

05 February 2025
Chair Person

Ns. Meuhu Primananda, S. Kep

Masa berlaku:
05 February 2025 - 05 February 2026

6. Hasil Validitas dan Reabilitas Kuesioner

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.859	.875	30

7. Master tabel hasil pengolahan data

a. Data Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Diberikan Edukasi

Rsp	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Score	%	Kategori	Kode
1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	11	<60%	rendah	3
2	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	75%	cukup	2
3	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	8	<60%	rendah	3
4	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	12	60%	cukup	2
5	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	14	70%	cukup	2
6	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	70%	cukup	2
7	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	13	65%	cukup	2
8	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13	65%	cukup	2
9	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	10	<60%	rendah	3
10	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	13	65%	cukup	2
11	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	10	<60%	rendah	3
12	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	11	<60%	rendah	3
13	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	8	<60%	rendah	3
14	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	9	<60%	rendah	3
15	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	12	60%	cukup	2
16	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	9	<60%	rendah	3
17	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	13	65%	cukup	2
18	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	9	<60%	rendah	3
19	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	15	75%	cukup	2
20	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	7	<60%	rendah	3
21	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	7	<60%	rendah	3
22	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	9	<60%	rendah	3
23	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	7	<60%	rendah	3
24	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	8	<60%	rendah	3
25	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	11	<60%	rendah	3
26	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7	<60%	rendah	3
27	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	10	<60%	rendah	3
28	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	10	<60%	rendah	3
29	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	10	<60%	rendah	3
30	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	10	<60%	rendah	3
31	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	12	60%	cukup	2
32	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	11	<60%	rendah	3
33	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	7	<60%	rendah	3
34	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	60%	cukup	2
35	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	5	<60%	rendah	3
36	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	12	60%	cukup	2
37	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	14	70%	cukup	2
38	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	12	60%	cukup	2
39	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	9	<60%	rendah	3
40	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	10	<60%	rendah	3
41	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	10	<60%	rendah	3
42	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	11	<60%	rendah	3
43	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	12	60%	cukup	2
44	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	70%	cukup	2
45	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13	<60%	rendah	3
46	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	11	<60%	rendah	3
47	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	11	<60%	rendah	3
48	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	10	<60%	rendah	3
49	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	11	<60%	rendah	3
50	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	70%	cukup	2
51	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	9	<60%	rendah	3
52	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	14	70%	cukup	2
53	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	12	60%	cukup	2
54	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	13	65%	cukup	2
55	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	9	<60%	rendah	3

b. Data Pengetahuan Ibu Hamil Sesudah Diberikan Edukasi

Rsp	Pertanyaan																				Score	Membaca	%	Kategori	Kode
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20					
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	2	95%	Baik	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
16	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	2	95%	Baik	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19	2	95%	Baik	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
27	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	2	95%	Baik	1
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
39	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	2	95%	Baik	1
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19	2	95%	Baik	1
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
46	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	2	95%	Baik	1
47	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	2	95%	Baik	1
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2	100%	Baik	1

8. Output Pengolahan data Hasil analisis menggunakan SPSS

a. Analisis Univariat

Statistics

	PRETEST	POSTEST
N Valid	55	55
Missing	0	0
Mean	2.62	1.00
Median	3.00	1.00
Mode	3	1
Std. Deviation	.490	.000
Minimum	2	1
Maximum	3	1
Sum	144	55

FREKUENSI TABEL

PRETEST

	Freque ncy	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid CUKUP	21	38.2	38.2	38.2
KURANG	34	61.8	61.8	100.0
Total	55	100.0	100.0	

POSTEST

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid AIK	55	100.0	100.0	100.0

b. Analisis Bivariat

UJI NORMALITAS**Tests of Normality**

	KODE	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
NILAI PRE TEST		.099	55	.200*	.969	55	.169
POST TEST		.513	55	.000	.420	55	.000

*This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

UJI HOMOGENITAS**Test of Homogeneity of Variance**

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
NILAI	Based on Mean	83.713	1	108	.000
	Based on Median	83.641	1	108	.000
	Based on Median and with adjusted df	83.641	1	61.252	.000
	Based on trimmed mean	84.995	1	108	.000

Wilcoxon Signed Ranks

Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POSTEST - PRETEST	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	55 ^b	28.00	1540.00
	Ties	0 ^c		
	Total	55		

a. POSTEST < PRETEST

b. POSTEST > PRETEST

c. POSTEST = PRETEST

Test Statistics ^a	
	POSTEST - PRETEST
Z	-6.465 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

9. Dokumentasi Penelitian



10. Media Edukasi

DIGITAL EDUKASI KALENDER CEGAH KEKURANGAN ENERGI

KRONIK PADA IBU HAMIL (DECK)

DIGITAL EDUKASI KALENDER CEGAH KEK

DEFINISI KEK
Kondisi di mana ibu hamil mengalami kekurangan energi kronis dan jaringan lemak sangat tipis, lemak di bawah dermis Lipid Area (LUA) < 43,3 cm.

On-on KEK
• Berat badan ibu hamil rendah < 45 kg
• LUA kurang dari 23,3 cm
• Wajah tampak pucat dan leleh

Faktor Penyebab KEK
• Asupan Makanan Tidak Cukup (Kurang variasi makanan)
• Penyakit Kronis (Diabetes, hipertensi, dll)
• Kurangnya pengetahuan tentang gizi dan kesehatan ibu hamil
• Kurangnya dukungan sosial (keluarga, masyarakat)

Persepsi KEK
• Persepsi bahwa KEK adalah penyakit yang berbahaya
• Persepsi bahwa KEK adalah penyakit yang dapat diobati

Bahaya KEK bagi Ibu
• Anemia
• Risiko komplikasi saat persalinan
• Penurunan daya tahan tubuh
• Kelahiran kronis

Bahaya KEK bagi Janin
• Berat badan lahir rendah (BBLR)
• Kelahiran Prematur (KPD)
• Perut kembung saat melahirkan (DUR)
• Risiko stunting

Bahaya KEK pada persalinan
• perdarahan lama
• Kelahiran Prematur (KPD)
• Perdarahan pasca persalinan

PENGENALAN KEHAMILAN:

Topik	Deskripsi	Catatan Praktis
Pertingnya Asam Folat	Asam folat penting untuk mencegah cacat lahir pada janin dan mendukung perkembangan organ janin	Minum suplemen asam folat sesuai dosis, dan konsumsi sayur hijau
Tanda-Tanda Awal Kehamilan	Mual dan muntah seperti mual yang persisten dan muntah berlebihan	Lakukan tes kehamilan jika mengalami tanda-tanda awal
Pemeriksaan Kehamilan Pertama	Pemeriksaan awal bertujuan untuk memastikan kehamilan dan memastikan kesehatan ibu dan janin	Berikut pemeriksaan ke dokter atau bidan untuk pemeriksaan awal
Nutrisi Awal Kehamilan	Perlu pola makan seperti seperti 3 kali sehari, dan makan porsi yang seimbang	Konsumsi makanan sehat seperti sayur, daging merah, dan kacang-kacangan

TRIMESTER KEHAMILAN

Trimester	Hingga Kehamilan	Perkembangan Janin	Perubahan pada Ibu
Trimester 1	Hingga 14	• Perkembangan organ janin • Pertumbuhan janin	• Mual dan muntah (morning sickness) • Perubahan pada payudara
	Hingga 5-8	• Janin mulai berdetak • Organ organ mulai berkembang	• Paparasi mulai membesar • Janin mulai bergerak
	Hingga 9-12	• Janin mulai bergerak dalam rahim • Janin dan organ reproduksi mulai berkembang	• Mual mulai berkurang • Perubahan bentuk payudara

NOTES: Trimester 1: Masa kritis perkembangan organ vital, fokus pada nutrisi penting seperti asam folat.

Kalender Edukasi Digital Ibu Hamil

Minggu	Fokus Utama	Materi Edukasi	Catatan Menu Sehat	Tips Penting
Trimester 1 (Minggu 1-12)				
1-4	Asam Folat	Pertingnya asam folat, vitamin B6, dan protein	Daftar sayur sayur, ikan, ayam, kacang-kacangan	Minum makanan sehat dan cukup istirahat
5-8	Pemeriksaan Rutin	Vitamin B6 untuk mengurangi mual	Rais gandum, telur, kacang-kacangan	Makan dalam porsi kecil tapi sering
9-12	Zat Besi	Peran zat besi dan vitamin C dalam perkembangan janin	Daging sapi, ayam, kacang merah	Konsumsi vitamin C

KALENDER EDUKASI DIGITAL IBU HAMIL

Minggu	Fokus Utama	Materi Edukasi	Catatan Menu Sehat	Tips Penting
Trimester 2 (Minggu 13-26)				
14-16	Kalsium dan Vitamin D	Mendukung pertumbuhan tulang janin	Batu rebusan, susu, ikan, telur, tahu	Minum makanan sehat dan cukup istirahat
17-22	Demam	Pertingnya demam, asam folat, vitamin B6, dan protein	Susu, kacang-kacangan, ikan, ayam, telur, tahu	Makan dalam porsi kecil tapi sering
23-26	Peran suami	Peran suami dalam perkembangan janin	Apa saja yang harus diperhatikan suami	Minum makanan sehat dan cukup istirahat

Kalender Edukasi Digital Ibu Hamil

Minggu	Fokus Utama	Materi Edukasi	Catatan Menu Sehat	Tips Penting
Trimester 1 (Minggu 1-12)				
1-4	Asam Folat	Pertingnya asam folat, vitamin B6, dan protein	Daftar sayur sayur, ikan, ayam, kacang-kacangan	Minum makanan sehat dan cukup istirahat
5-8	Pemeriksaan Rutin	Vitamin B6 untuk mengurangi mual	Rais gandum, telur, kacang-kacangan	Makan dalam porsi kecil tapi sering
9-12	Zat Besi	Peran zat besi dan vitamin C dalam perkembangan janin	Daging sapi, ayam, kacang merah	Konsumsi vitamin C

AKTIVITAS IBU HAMIL

Minggu	Aktivitas yang Perlu Ibu Lakukan	Manfaat	Aktivitas Pendukung
Hingga 14	Pemeriksaan Kehamilan	Memastikan perkembangan janin dan kesehatan ibu hamil	Konsumsi makanan sehat dan cukup istirahat
Hingga 16	Nutrisi Penting Trimester 1	Memastikan asupan nutrisi yang cukup untuk perkembangan janin	Konsumsi makanan sehat dan cukup istirahat
Hingga 18	Obstetri: Peningkatan dan penurunan	Memastikan perkembangan janin dan kesehatan ibu hamil	Konsumsi makanan sehat dan cukup istirahat

AKTIVITAS IBU HAMIL

Minggu	Aktivitas yang Perlu Ibu Lakukan	Manfaat	Aktivitas Pendukung
Hingga 14	Nutrisi Trimester 2	Memastikan asupan nutrisi yang cukup untuk perkembangan janin	Konsumsi makanan sehat dan cukup istirahat
Hingga 16	Yoga Prenatal	Mengurangi stres dan meningkatkan kesehatan ibu hamil	Konsumsi makanan sehat dan cukup istirahat
Hingga 18	Sesuai Jadwal dan Pemeriksaan	Memastikan perkembangan janin dan kesehatan ibu hamil	Konsumsi makanan sehat dan cukup istirahat

AKTIVITAS IBU HAMIL

Minggu	Aktivitas yang Perlu Ibu Lakukan	Manfaat	Aktivitas Pendukung
Hingga 14	Pemeriksaan Kehamilan	Memastikan perkembangan janin dan kesehatan ibu hamil	Konsumsi makanan sehat dan cukup istirahat
Hingga 16	Nutrisi Penting Trimester 1	Memastikan asupan nutrisi yang cukup untuk perkembangan janin	Konsumsi makanan sehat dan cukup istirahat
Hingga 18	Obstetri: Peningkatan dan penurunan	Memastikan perkembangan janin dan kesehatan ibu hamil	Konsumsi makanan sehat dan cukup istirahat

PERAN SUAMI

Memberikan Dukungan Emosional

- Suami berperan memberikan motivasi dan dukungan kepada istri untuk menghadapi stres yang dihadapi selama kehamilan.
- Berkomunikasi secara aktif dan mendengarkan istri saat menghadapi keluhan terkait kehamilan.

Mendampingi dalam Edukasi Kesehatan

- Suami berperan membantu istri memahami materi edukasi kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.
- Dengan memahami informasi kesehatan, suami dapat membantu istri dalam mengambil keputusan terkait kesehatan.

Mendukung Aktivitas Fisik yang Sehat

- Suami berperan memberikan motivasi dan dukungan kepada istri untuk melakukan aktivitas fisik yang sehat.
- Berkomunikasi secara aktif dan mendengarkan istri saat menghadapi keluhan terkait kehamilan.

Memberikan Dukungan Finansial

- Suami berperan memastikan kebutuhan finansial keluarga terpenuhi, termasuk kebutuhan tambahan seperti vitamin dan pemeriksaan kehamilan.

Ibu Serta dalam Pemeriksaan Kehamilan

- Kehamilan suami saat pemeriksaan dapat memberikan dukungan moral kepada ibu hamil dan menunjukkan kepedulian suami terhadap kesehatan ibu dan bayi.

