

DAFTAR PUSTAKA

- Ariendha, D. S. R., Setyawati, I., Utami, K., Hardaniyati, H., & Zulfiana, Y. (2022). Peningkatan Pengetahuan Tentang Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat Indonesia*, 1(6), 75–81.
<https://doi.org/10.55542/Jppmi.V1i6.408>
- Azhari, N., & Kurnaisih, E. (2022). Pengaruh Edukasi Melalui Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Siswa Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja The Effect Of Education Through Leaflet Media On Students ' Knowledge About Adolescent Reproductive Health. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 4385, 38–43.
- Belay, B. S. (2022). Pengaruh Edukasi Anemia Dan Gizi Pada Pengetahuan, Norma Subyektif, Sikap, Perceived Behavior Control dan Niat Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Anemiadi Layanan Primer Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(8.5.2017), 2003–2005.
<https://doi.org/10.36418/Syntax-Literate.V7i11.11721>
- Dari, S. W., & Ramadhani, G. (2025). Pengaruh Pemberian Edukasi Tentang Anemia Dan Penggunaan Kartu Kontrol Minum Tablet Tambah Darah (TTD) Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pakan Rabaa Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Ilmu Gizi*, 3(1), 143–155. <https://doi.org/10.57213/Antigen.V3i1.568>
- Fitriani, F., Simanullang, E., & Azizah, N. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Julok Aceh Timur Tahun 2024. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3, 235–243.
- Fitriyani, W., & Kurniasari, R. (2022). Pengaruh Media Edukasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Diabetes Mellitus Pada Remaja. *Jurnal Untuk Masyarakat (JUKMAS)*, 6(2).
- Hapsari, Y. I., Rozi, F., Asyifa, M. N. F., Putranegara, S., & Balqis, S. P. (2023). Edukasi Dan Konseling Gizi Kepada Ibu Hamil KEK. *Jurnal Bina Desa*, 4(2), 195–203. <https://doi.org/10.15294/Jbd.V4i2.32329>
- Indriani, L. G. D. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Konsumsi Ibu Saat Hail Dan Berat Badan Lahir Rendah Di RSUD Kabupaten Tabanan. *Jurnal Teknologi Informasi (Vol. 4, Issue 2)*.
- Jumita. (2023). Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Peningkatan Gizi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Suka Merindu Kota Bengkulu Tahun 2023. *Jurnal Mitra Rafflesia*, 15, 53–54.
- Kemenkes RI. (2025). Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Pangan Lokal Bagi Ibu Hamil Dan Balita Bermasalah Gizi – Petunjuk Teknis (Edisi Revisi Ke-3).
- Kulsum, U., & Wulandari, D. A. (2022). Upaya Menurunkan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Melalui Pendidikan Kesehatan. *Jurnal Pengemas Kesehatan*, 01(01), 27–30.
- Kusumastuti, T., Putri, D. P., Eliza, C. P., Hanifah, A. N., & Nurchandra, F. (2023). Kek Pada Ibu Hamil: Faktor Risiko Dan Dampak. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2719–2726.
- Lestalu, S. A. (2021). Pengetahuan Dan Asupan Zat Gizi Ibu Hamil (Energi, Protein Dan Zat Besi). *Jurnal Kebidanan(Jbd)*, 2(2), 104–113.

- Lestari, I. J., Effendi, D. S., & Jufri, N. (2025). Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Ibu, Asupan Zat Gizi Makro Dan Peningkatan Status Gizi Anak Usia 6 - 24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mata Kota Kendari. *Jurnal Kendari Kesehatan Masyarakat (JKKM)*, 4(3).
- Maulu'ah, Eliyana, Y., & Qomariyah, K. (2023). Upaya Peningkatan Pengetahuan Gizi Pada Ibu Hamil Melalui Edukasi Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil Di Polindes Pakong. *Community Development Journal*, 4(2), 5464–5467.
- Melinda, Nadimin, Sukmawati, & Ipa, A. (2023). Nutritional Intake And Body Weight Of Pregnant Women With Chronic Energy Deficiency During The Nutrition Counseling Program And Supplementary Feeding. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 8153(2), 183–191.
- Nadrah, N., Handayani, R., & Fatwiany, F. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik Pada Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 7(1), 011–017.
<https://doi.org/10.36984/Jkm.V7i1.414>
- Nisa, R., Nugraheni, W. T., & Ningsih, W. T. (2023). Tingkat Pendidikan, Usia, Pekerjaan Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Balita Di Wilayah Kerjapuskemas Merakurak Kabupaten Tuban *Jurnal Keperawatan Widya Gagustina Indonesia*, 7(3), 251–261.
<https://doi.org/10.52020/Jkwgi.V7i3.5850>
- Novianti, A., Utami, T. P., Kherunnisa, R. D., & Indriani, N. (2022). Efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan Pawada 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>
- Nur, H., & Aritonang, E. Y. (2022). Gambaran Pola Makan Dan Kelelahan Kerja Pada Buruh Angkat Di PT. Karya Mandiri Prima Kabupaten Langkat. *Journal Of Health And Medical Science*, 1, 242–254.
- Nurvembrianti, I., Purnamasari, I., & Sundari, A. (2021). Pendampingan Ibu Hamil Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 50–55.
- Panjaitan, H. C., Sineri, D. I., Puteri, H. S., Febriyadin, F., & Pujiastuti, E. S. (2022). Edukasi Gizi Dan Penyusunan Menu Pemulihan Untuk Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil KEK. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 02(03), 471–423.
- Pratiwi, I. G. (2020). Edukasi Tentang Gizi Seimbang Untuk Ibu Hamil Dalam Pencegahan Dini Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 1(2), 62.
<https://doi.org/10.32807/Jpms.V1i2.476>
- Rahmawati, E., Hariyani, F., & Noviasari, D. (2023). Pemenuhan Gizi Ibu Hamil KEK Melalui Program Pendampingan Ibu Hamil Di Kelurahan Graha Indah Balikpapan. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(3), 854–861.
<https://doi.org/10.33860/Pjpm.V4i3.2023>
- Ramadhanti, F. M., Sulistyowati, E., & Jaelani, M. (N.D.). Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Media Video Motion Graphics Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Obesitas Remaja. *Jurnal Gizi Ilmiah*, 11(1), 22–31.
- Ramdhani, A. N. R., Agestika, L., & Srimati, M. (2024). Pengetahuan Gizi, Asupan Zat Gizi, Serta Pemberian Makanan Tambahan Dengan Status Gizi Ibu Hamil. *Jurnal Media Gizi Pangan*, 31.
- Ratmalia, Abadi, E., & Ananda Hadrayanti, S. (2024). Pengaruh Edukasi Gizi

- Terhadap Pengetahuan Dan Asupan Gizi Makro Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bukit Kangka Kabupaten Buton Selatan. *E-Journal Undip*, 11.
- Ratmalia, Abadi, E., & Ananda, S. H. (2024). Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Dan Asupan Gizi Makro Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bukit Kangka Kabupaten Buton Selatan. *Jurnal Gizi Ilmiah*, 11.
- Rumere, B. Y., Sasputra, I. N., Lidia, K., & Artawan, I. M. (2021). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Mahasiswa Papua Dan Papua Barat Di Kupang. *Cendana Medical Journal (CMJ)*, 9(2). <https://doi.org/10.35508/Cmj.V9i2.5983>
- Sari, M. D. M. (2022). Pengaruh Edukasi Ibu Hamil Dalam Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Medika Utama*, 03(02).
- Tamara, C. (2021). Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Penularan Covid-19 Di Kelurahan Setia Kota Binjai. *Jurnal Berita Kesehatan*, 1–158.
- Wahyuni, I. R., & Soeyono, R. D. (2022). Rekayasa Puding Berbasis Biskuit Pemberian Makanan Tambahan (Pmt) Sebagai Kudapan Alternatif Bagi Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (Kek). *Jurnal Gizi Unesa*, 2(3), 146–154.
- Zara, N., & Zirva, A. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Mengenai MP-ASI Dengan Status Gizi Balita Usia 6 Sampai 24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Syamtalira Bayu. *Jurnal Gizi Ilmiah*, 2, 13–22.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Media Edukasi (*Leaflet*)

PESAN GIZI SEIMBANG

untuk Ibu Hamil

- Mengonsumsi aneka ragam pangan lebih banyak
- Membatasi makan - makanan yang mengandung garam tinggi
- Minum air putih lebih banyak
- Membatasi minum kopi

FREKUENSI MAKAN DALAM SEHARI

Kategori	Porsi per hari
Nasi/pengganti	4-6 piring
Lauk-pauk hewani (Ayam/daging/ikan)	4-5 porsi
Lauk nabati (tempe/tahu/kacang-kacangan)	2-4 potong sedang
Sayuran	2-3 mangkok
Buah-buahan	3 porsi

ZAT GIZI YANG DIPERLUKAN SELAMA HAMIL

TRIMESTER 1

Nama Zat Gizi	Fungsi	Bahan Makanan
Asam Folat	permbentukan saraf pusat, termasuk otak	sayuran berdaun hijau, tempe, serta sereal atau kacang-kacangan yang telah ditambahkan dengan asam folat
Asam lemak tak jenuh	tumbuh kembang sistem saraf pusat dan perkembangan sel janin	ikan laut: ikan tenggiri, ikan kembung, ikan tuna, dan ikan trout
Vitamin B12	hasil ferak dan produk olahan, serta produk olahan kacang kedelai, misanya tempe dan tahu	hasil ferak dan produk olahan, serta produk olahan kacang kedelai, misanya tempe dan tahu
Vitamin D	Membantu menyerap kalsium dan mineral (zat penting yang diperlukan oleh tubuh) di dalam darah	Kacang-kacangan, biji-bijian, susu, dan selasih, susu

TRIMESTER 2

Nama Zat Gizi	Fungsi	Bahan Makanan
Vitamin A	proses metabolisme, pembentukan tulang, sistem saraf	daging ayam, telur bebek, kangkung, wortel dan buah-buahan berwarna kuning hingga merah
Kalsium (Ca)	permbentukan tulang dan gigi janin dan ibu	yoghurt, bayam, jeruk, dan roti gandum
Zat Besi (Fe)	membentuk sel darah merah, mengangkut oksigen ke seluruh tubuh dan janin	Kacang-kacangan, sayuran hijau, daging sapi, hati sapi, ikan

TRIMESTER 3

Nama Zat Gizi	Fungsi	Bahan Makanan
Vitamin B6	Membantu proses sistem saraf	Kacang-kacangan, biji-bijian, dan gandum
Serat	Mempertahankan buang air besar (mengatasi konstipasi)	Sayuran dan buah-buahan
Vitamin C	Membantu penyerapan zat besi dan antibakterial	Kol, nenas, pepaya, jambu, jeruk, tomat
Seng (Zn)	Membantu proses metabolisme	Kacang-kacangan, hati sapi, telur, daging sapi
Yodium	Mengatur suhu tubuh, membentuk sel darah merah serta fungsi otak dan saraf	Garam dapur, udang segar, ikan laut

PENAMBAHAN KEBUTUHAN ZAT GIZI SELAMA HAMIL

Trimester	Energi	Protein	Lemak	KH
Trimester 1	1800 kkal	20 gram	6 gram	25 gram
Trimester 2 dan 3	2000 kkal	30 gram	10 gram	40 gram

Sesuai dengan	Besarnya
Biskuit 1 buah besar (30 gram)	
Telur ayam rebus 1 butir (50 gram)	
Rice sagi sagi 1/2 gelas (100 gram)	
1 mangkuk bubur kacang hijau	
Kacang hijau 5 sendok makan (50 gram)	
Santan 4 gelas (20 gram)	
gula merah 1 sendok makan (13 gram)	
dan	
Telur ayam rebus 1 butir (50 gram)	

BAHAN MAKANAN YANG DIHINDARI DAN DIBATASI OLEH IBU HAMIL

- Menghindari makanan yang diawetkan
- Menghindari daging/telur/ikan yang dimasak kurang matang
- Membatasi kopi dan coklat
- Membatasi makanan yang mengandung energi tinggi
- Membatasi makanan yang mengandung gas
- Membatasi konsumsi minuman ringan

MANFAAT GIZI SEIMBANG

Untuk Ibu Hamil

- Memenuhi kebutuhan zat gizi ibu dan janin
- Mencapai status gizi ibu hamil dalam keadaan normal, sehingga dapat menjalani kehamilan dengan baik dan aman
- Membentuk jaringan untuk tumbuh kembang janin dan kesehatan ibu
- Mengatasi permasalahan selama kehamilan
- Ibu memperoleh energi yang cukup yang berfungsi untuk menyusui setelah kelahiran bayi

JENIS MAKANAN YANG TESUSUN DALAM 1 HIDANGAN MAKAN

PIRING MAKANKU : PORSI SEKALI MAKAN

JUMLAH ATAU PORSI DALAM 1 KALI MAKAN

Kategori	Berat	Sesuai dengan
Nasi/pengganti	200 gram	1 piring
Lauk-pauk hewani (Ayam/daging/ikan)	40 gram	Ikan: 1/3 ekor sedang Ayam: 1 potong sedang daging: 2 potong kecil
Lauk nabati (tempe/tahu/kacang-kacangan)	Tempe: 50 gram Tahu: 100 gram Kacang-kacangan: 25 gram	Tempe: 2 potong sedang Tahu: 2 potong sedang Kacang-kacangan: 2 sendok makan
Sayuran	100 gram	1 gelas / 1 piring / 1 mangkuk (setelah masak ditiriskan)
Buah-buahan	100 gram	2 1/4 potong sedang

GIZI SEIMBANG pada Ibu Hamil

Gizi Seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan memantau berat badan secara teratur dalam rangka mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi.

Apa itu anemia pada ibu hamil?

Anemia dalam kehamilan dapat diartikan ibu hamil yang mengalami defisiensi zat besi dalam darah. Selain itu anemia dalam kehamilan dapat dikatakan juga sebagai kondisi ibu dengan kadar hemoglobin HB kurang dari 11 gram% pada trimester 1 dan 3 sedangkan pada trimester 2 kadar hemoglobin <10,5 gr%.

Penyebab Anemia pada ibu hamil

- Defisiensi zat besi
- Gizi yang buruk
- Produksi sel darah merah yang tidak optimal
- Kehilangan darah atau pendarahan kronik
- Penghancuran sel darah merah yang berlebihan sebelum waktunya atau hemolisis

TANDA DAN GEJALA

5L

- Kenali 5L : Lemah, Letih, Lesu, Lelah, Lunglai.
- Pucat dilihat pada wajah
- Kadar Hb 10,8-11 mg/dl
- Kaki terasa dingin
- Sesak nafas

Dampak anemia pada ibu hamil?

- Keguguran / Abortus
- Perdarahan yang dapat mengakibatkan kematian ibu
- Bayi lahir premature, bayi lahir dengan berat badan rendah dan pendek
- Bila ibu dalam kondisi anemia berat resiko bayi lahir mati

Klasifikasi anemia pada ibu hamil?

- Normal (≥ 11 gr/dl)
- Anemia Ringan (8-9 gr/dl)
- Anemia Berat (<8 gr/dl)

Nilai batas normal hemoglobin bagi ibu hamil yaitu ≥ 11 gr/dl. Jika kadar hemoglobin (Hb) turun di batas nilai normal, maka akan menimbulkan anemia (Depkes RI, 2008). Ibu hamil dikatakan anemia apabila kadar hemoglobin (Hb) dibawah 11.0 g/dl (Kemenkes RI, 2015)

Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil

- Anemia dapat dicegah dengan mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang dengan asupan zat besi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Zat besi dapat diperoleh dengan cara mengonsumsi daging (terutama daging merah) seperti daging sapi. Zat besi juga dapat ditemukan pada sayuran berwarna hijau gelap seperti bayam dan kangkung, buncis, kacang polong serta, kacang kacangan.
- Ibu hamil harus sering makan untuk memenuhi kebutuhan dua individu yaitu dirinya sendiri dan janin yang dikandungnya Makan 1 sampai 2 piring lebih banyak dari sebelum hamil. Makan 4 sampai 5 kali sehari.

- Minum Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan
- Cuci tangan dengan sabun dengan air mengalir sebelum makan
- Menggunakan alas kaki untuk mencegah infeksi cacing tambang

KONSUMSI TTD YANG BENAR

- TTD sebaiknya diminum pada malam hari sebelum tidur untuk mengurangi rasa mual.
- Agar penyerapannya lebih baik sebaiknya TTD dikonsumsi bersama makanan yang mengandung VIT C
- Tidak dianjurkan meminum TTD bersama dengan susu teh, kopi, obat sakit maag
- Apabila setelah meminum TTD tinja akan menjadi hitam ibu hamil tidak perlu khawatir, hal ini sama sekali tidak membahayakan

Cegah Anemia Pada Kehamilan

❌ HINDARI

MAKANAN INSTAN

MINUMAN BERSODAN DAN BERKAFEIN TINGGI

ROKOK & ALKOHOL

💡 SUPLEMEN PENTING

- Tablet Tambah Darah (TTD): cegah anemia, mencegah bayi lahir prematur & BBLR.
- Kalsium & Vitamin: mendukung pertumbuhan tulang dan gigi janin.



PERSIAPAN PERSALINAN DENGAN GIZI BAIK

- BERAT BADAN IBU NAIK SESUAI ANJURAN (SEKITAR 11–16 KG SELAMA HAMIL).
- KADAR HB NORMAL (≥ 11 G/DL).
- IBU LEBIH BERTENAGA, RISIKO PERDARAHAN & KOMPLIKASI LEBIH RENDAH.
- BAYI LAHIR SEHAT DENGAN BERAT CUKUP ($\geq 2,5$ KG).

TIPS SEDERHANA UNTUK BUMIL

- ✓ Makan sedikit tapi sering (4–5 kali sehari)
- ✓ Minum air putih minimal 8 gelas/hari
- ✓ Istirahat cukup & rutin periksa kehamilan
- ✓ Minum TTD setiap malam sebelum tidur
- ✓ Tetap aktif dengan olahraga ringan (jalan pagi, senam hamil)

“GIZI IBU TERCUKUPI, BAYI LAHIR SEHAT, STUNTING BISA DICEGAH!”



MENGAPA GIZI IBU HAMIL PENTING?

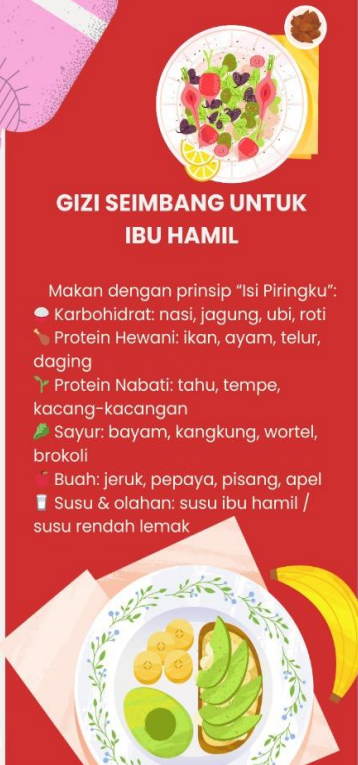
- Ibu hamil butuh gizi cukup untuk dirinya & bayi dalam kandungan.
- Kekurangan gizi dapat menyebabkan stunting (anak pendek, tumbuh kurang optimal).
- Gizi seimbang membantu ibu lebih kuat saat hamil & siap menghadapi persalinan.



GIZI SEIMBANG UNTUK IBU HAMIL

Makan dengan prinsip “Isi Piringku”:

- 🍚 Karbohidrat: nasi, jagung, ubi, roti
- 🐟 Protein Hewani: ikan, ayam, telur, daging
- 🌱 Protein Nabati: tahu, tempe, kacang-kacangan
- 🥬 Sayur: bayam, kangkung, wortel, brokoli
- 🍎 Buah: jeruk, pepaya, pisang, apel
- 🥛 Susu & olahan: susu ibu hamil / susu rendah lemak



“GIZI IBU HAMIL UNTUK PENCEGAHAN STUNTING & PERSIAPAN PERSALINAN”



Lampiran 2 Materi Edukasi Gizi

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pertemuan Ke : I

Judul Penyuluhan : Pentingnya Memenuhi Kebutuhan Gizi Ibu Hamil
Dan Ragam Makanan Gizi Seimbang

Waktu : 40 menit

Sasaran : Ibu hamil

Tujuan Umum :

Setelah mengikuti pertemuan ini peserta memahami tentang pentingnya pemenuhan gizi selama kehamilan dan mengenali jenis makanan dengan gizi seimbang.

Tujuan Khusus :

1. Menjelaskan alasan pentingnya gizi pada ibu hamil
2. Menyebutkan dampak kurangnya gizi pada janin dan ibu
3. Menyebutkan contoh makanan bergizi seimbang untuk ibu hamil

Metode : Diskusi Kelompok dan Tanya Jawab

Media : *Leaflet*

Kegiatan Penyuluhan

No	Materi	Waktu	Kegiatan
1	Pembukaan	5 menit	• Memberi salam • Memperkenalkan diri • Menjelaskan tujuan dan cakupan materi penyuluhan
2	Penyajian materi	20 menit	• Menjelaskan kebutuhan gizi ibu hamil • Menjelaskan ragam makanan gizi seimbang untuk ibu hamil.
3	Diskusi	10 menit	• Tanya jawab seputar materi yang sudah diberikan
4	Penutup	5 menit	• Menentukan waktu untuk pertemuan selanjutnya • Mengucapkan salam

Materi Penyuluhan ke-1

Pentingnya Memenuhi Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Dan Ragam Makanan Gizi Seimbang

Masa kehamilan adalah periode kritis dalam siklus kehidupan seorang perempuan, di mana kebutuhan gizi meningkat secara signifikan untuk mendukung pertumbuhan janin, kesehatan ibu, serta mempersiapkan proses persalinan. Menurut Buku KIA Revisi 2024, pemenuhan gizi yang optimal selama kehamilan berperan penting dalam mencegah komplikasi seperti anemia, berat badan lahir rendah, hingga risiko stunting pada anak. Pemenuhan gizi ibu hamil harus dilakukan sejak awal kehamilan, bahkan dianjurkan dimulai sejak masa prakonsepsi, karena organ-organ penting janin mulai terbentuk sejak trimester pertama. Kekurangan gizi pada fase ini dapat menyebabkan gangguan perkembangan organ, otak, dan sistem imun bayi.

Kebutuhan energi dan zat gizi ibu hamil meningkat seiring perkembangan janin. Berdasarkan pedoman Buku KIA, tambahan energi yang dibutuhkan pada trimester kedua adalah sekitar 300 kkal per hari, dan pada trimester ketiga meningkat menjadi 450 kkal per hari. Kebutuhan protein juga meningkat untuk pembentukan jaringan janin, plasenta, dan cadangan tubuh ibu. Protein yang dianjurkan berasal dari sumber hewani seperti daging, ikan, telur, dan susu, serta protein nabati seperti kacang-kacangan dan tempe. Selain itu, karbohidrat kompleks, lemak sehat, serta vitamin dan mineral harus terpenuhi agar proses metabolisme dan pembentukan sel berjalan optimal.

Ragam makanan gizi seimbang bagi ibu hamil mencakup pangan pokok, lauk pauk hewani dan nabati, sayur, buah, serta cukup cairan. Buku KIA menekankan konsep “Isi Piringku” untuk ibu hamil, yaitu $\frac{1}{4}$ piring berisi makanan pokok, $\frac{1}{4}$ piring berisi lauk pauk, dan $\frac{1}{2}$ piring berisi sayur dan buah. Dengan pola ini, kebutuhan energi, protein, vitamin, dan mineral dapat terpenuhi secara proporsional. Pemilihan bahan makanan sebaiknya mengutamakan bahan lokal yang segar, mudah didapat, dan diolah dengan cara yang mempertahankan kandungan gizinya, seperti dikukus, direbus, atau ditumis ringan.

Mikronutrien menjadi perhatian khusus dalam pemenuhan gizi ibu hamil. Zat besi dibutuhkan untuk mencegah anemia akibat peningkatan volume darah selama kehamilan. Buku KIA merekomendasikan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) yang berisi zat besi dan asam folat sebanyak 1 tablet per hari selama minimal 90 hari

dalam kehamilan. Asam folat penting terutama di trimester pertama untuk mencegah cacat tabung saraf pada janin. Kalsium dibutuhkan untuk pembentukan tulang dan gigi janin serta mencegah preeklamsia, sedangkan vitamin D membantu penyerapan kalsium.

Kebutuhan asam lemak esensial, khususnya DHA dan omega-3, juga mendapat penekanan dalam Buku KIA karena berperan dalam perkembangan otak dan penglihatan janin. Sumber terbaiknya antara lain ikan laut seperti salmon, sarden, dan tongkol yang aman dikonsumsi karena rendah merkuri. Selain itu, serat dari sayur, buah, dan biji-bijian penting untuk mencegah sembelit yang sering dialami ibu hamil akibat perubahan hormonal. Cairan yang cukup, sekitar 8–12 gelas per hari, membantu menjaga keseimbangan cairan tubuh, mendukung fungsi ginjal, dan mencegah dehidrasi.

Buku KIA juga memberikan panduan porsi makan per hari untuk ibu hamil. Contohnya, ibu hamil dianjurkan mengonsumsi 4 porsi protein hewani, 3–4 porsi sayur, 2–3 porsi buah, 2–3 porsi kacang-kacangan, serta makanan pokok sesuai kebutuhan energi. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal sangat dianjurkan bagi ibu hamil dengan risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) untuk memenuhi kebutuhan energi dan protein harian. PMT tidak boleh menggantikan makanan utama, tetapi menjadi pelengkap asupan.

Pemantauan status gizi selama kehamilan juga menjadi bagian dari pemenuhan gizi seimbang. Buku KIA menekankan pentingnya mengukur Lingkar Lengan Atas (LILA) minimal sekali selama kehamilan untuk mendeteksi risiko KEK, serta memantau kenaikan berat badan secara berkala sesuai grafik penambahan berat badan. Selain itu, ibu hamil dianjurkan melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) minimal 6 kali selama kehamilan untuk memastikan pertumbuhan janin dan kesehatan ibu terpantau dengan baik.

Secara keseluruhan, pemenuhan gizi ibu hamil bukan hanya mempengaruhi keberhasilan kehamilan, tetapi juga memberikan dampak jangka panjang terhadap kualitas hidup anak di masa depan. Dengan mengikuti panduan Buku KIA, ibu hamil dapat memastikan asupan gizi seimbang yang mencakup karbohidrat kompleks, protein berkualitas, lemak sehat, vitamin, mineral, dan cukup cairan. Dukungan keluarga, edukasi gizi dari tenaga kesehatan, serta kebiasaan makan yang baik akan membantu ibu menjalani kehamilan sehat, melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal, dan meminimalkan risiko stunting.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pertemuan Ke : II

Judul Penyuluhan : Pentingnya Tablet Tambah Darah (TTD) dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi ibu hamil KEK.

Waktu : 40 menit

Sasaran : Ibu hamil

Tujuan Umum :

Setelah mengikuti penyuluhan, ibu hamil dengan KEK diharapkan memahami pentingnya konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) serta manfaat Pemberian Makanan Tambahan (PMT).

Tujuan Khusus :

1. Menjelaskan pengertian dan manfaat Tablet Tambah Darah (TTD) bagi ibu hamil.
2. Menyebutkan aturan dan cara konsumsi TTD yang benar.
3. Menjelaskan apa itu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi ibu hamil KEK.

Metode : Diskusi Kelompok dan Tanya Jawab

Media : *Leaflet*

Kegiatan Penyuluhan

No	Materi	Waktu	Kegiatan
1	Pembukaan	5 menit	• Memberi salam • Memperkenalkan diri • Menjelaskan tujuan dan cakupan materi penyuluhan
2	Penyajian materi	20 menit	• Menjelaskan pengertian dan manfaat Tablet Tambah Darah (TTD) bagi ibu hamil. • Menjelaskan apa itu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi ibu hamil KEK.
3	Diskusi	10 menit	• Tanya jawab seputar materi yang sudah diberikan.

4	Penutup	5 menit	• Menentukan waktu untuk pertemuan selanjutnya • Mengucapkan salam
---	---------	---------	---

Materi Penyuluhan ke-2

Pentingnya Tablet Tambah Darah (TTD) dan Pemberian Makanan

Tambahan (PMT) bagi Ibu Hamil KEK

Anemia defisiensi besi pada ibu hamil, sering kali merupakan manifestasi Kekurangan Energi Kronis (KEK) serta meningkatkan risiko persalinan prematur, bayi berat lahir rendah, hingga kematian ibu. Untuk itu, Buku KIA merekomendasikan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD)/Multi Mikro Nutrien Suplemen (MMS) yang mengandung 30–60 mg zat besi elemental dan 400 µg asam folat setiap hari sepanjang. Zat besi membantu mempertahankan kadar hemoglobin ibu agar tidak turun di bawah ambang aman, sementara asam folat sangat penting dalam sintesis DNA dan pembelahan sel, terutama pada fase awal kehamilan ketika organogenik sedang berlangsung.

Agar penyerapan zat besi optimal dan mengurangi efek samping gastrointestinal, ibu dianjurkan mengonsumsi TTD pada malam hari sebelum tidur, tidak bersamaan konsumsi kopi, teh, atau antasida yang berpotensi menghambat penyerapan besi. Kombinasikan juga dengan buah dan sayuran tinggi vitamin C (jeruk, tomat, pepaya) minimal satu porsi per hari untuk meningkatkan bioavailabilitas besi di usus. Seluruh pemberian TTD dicatat dalam lembar ANC setiap kunjungan, sehingga tenaga kesehatan dapat memantau kepatuhan dan respons terapi termasuk perubahan kadar hemoglobin dan LiLA serta memberikan intervensi lebih lanjut jika perlu.

PMT (Pemberian Makanan Tambahan) berbasis pangan lokal adalah makanan tambahan bergizi yang dibuat dari bahan-bahan lokal mudah dijumpai di sekitar kita, seperti kacang hijau, telur, ikan teri, daun kelor, atau ubi. PMT ini bertujuan untuk:

- Meningkatkan status gizi ibu hamil KEK (LiLA <23,5 cm).
- Mencegah bayi lahir dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah).
- Memperkuat ketahanan pangan keluarga dan mendukung lingkungan berkelanjutan.

Mengapa Harus Berbasis Pangan Lokal?

- Terjangkau: Bahan mudah didapat, harga murah.
- Berkesinambungan: Keluarga bisa terus membuatnya sendiri.
- Ramah Lingkungan: Mengurangi jejak karbon dari distribusi pangan impor.

➤ **Syarat Menu PMT:**

- Mengandung **protein hewani** (telur, ikan, daging) minimal 15 gram/sajian.
- Minimalkan gula, garam, dan lemak (GGL).
- Gunakan bahan segar, bukan kemasan instan.

Contoh Bahan Lokal Kaya Gizi:

Bahan	Kandungan gizi	Olahan
Kacang hijau	Protein, zat besi, serat.	Bubur, atau campuran roti.
Ubi ungu	Serat, vitamin C, antioksidan	Puding, kolak, atau panggang..
Daun kelor	Zat besi, kalsium, vitamin A	Sayur bening, campuran smoothie

Pemberian Makanan Tambahan tersebut bukan sebagai pengganti makanan utama, namun makanan tambahan yang mengandung nilai gizi yang sesuai dan seimbang untuk meningkatkan status gizi Ibu hamil KEK supaya mencapai status gizi yang optimal.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pertemuan Ke : III

Judul Penyuluhan : Gizi ibu hamil untuk pencegahan stunting dan persiapan persalinan.

Waktu : 40 menit

Sasaran : Ibu hamil

Tujuan Umum :

Setelah mengikuti penyuluhan, ibu hamil diharapkan memahami pentingnya pemenuhan gizi seimbang selama kehamilan sebagai upaya pencegahan stunting pada anak serta untuk mempersiapkan persalinan yang sehat dan aman.

Tujuan Khusus :

1. Menjelaskan hubungan gizi ibu hamil dengan risiko stunting pada anak.
2. Menguraikan peran gizi yang baik dalam mempersiapkan kondisi ibu menghadapi persalinan.

Metode : Diskusi Kelompok dan Tanya Jawab

Media : *Leaflet*

Kegiatan Penyuluhan

No	Materi	Waktu	Kegiatan
1	Pembukaan	5 menit	• Memberi salam • Memperkenalkan diri • Menjelaskan tujuan dan cakupan materi penyuluhan
2	Penyajian materi	20 menit	• Menjelaskan hubungan gizi ibu hamil dengan risiko stunting pada anak. • Menguraikan peran gizi yang baik dalam mempersiapkan kondisi ibu menghadapi persalinan.
3	Diskusi	10 menit	• Tanya jawab seputar materi yang sudah diberikan
4	Penutup	5 menit	• Menentukan waktu untuk pertemuan selanjutnya • Mengucapkan salam

Materi Penyuluhan ke-3

Gizi Ibu Hamil untuk Pencegahan Stunting dan Persiapan Persalinan

Gangguan asupan gizi kronis pada ibu hamil menjadi faktor utama risiko stunting pada anak, karena kekurangan nutrisi selama kehamilan menghambat pertumbuhan janin, khususnya panjang badan dan kadar protein tubuh. Pemenuhan gizi seimbang selama 1000 HPK dimulai sejak masa kehamilan langsung menentukan kualitas organ, perkembangan otak, dan daya tahan tubuh bayi kelak. Oleh karena itu, pemantauan kenaikan berat badan sesuai grafik standar, pemeriksaan hematologi untuk menilai status besi, serta USG untuk memantau pertumbuhan janin sangat disarankan.

Menjelang persalinan, persiapan matang meliputi pembuatan birth plan yang merinci estimasi Hari Perkiraan Lahir (HPL), pilihan fasilitas bersalin (Puskesmas, rumah sakit bersalin, atau klinik), pendamping persalinan (suami/anggota keluarga), serta persiapan administrasi KTP, KK, kartu JKN dan dana cadangan untuk biaya tak terduga. Semua ini dapat dicatat dalam stiker P4K, sehingga setiap keluarga memiliki rujukan cepat apabila terjadi komplikasi. Disarankan pula menyiapkan minimal satu pendonor darah dengan golongan darah sama, serta kendaraan siaga 24 jam.

Mengikuti minimal tiga kali Kelas Ibu Hamil, memperkuat kesiapan mental dan fisik: mulai teknik relaksasi, pernapasan, pijat ringan, hingga identifikasi tanda awal persalinan seperti kontraksi teratur, keluarnya lendir bercampur darah, atau pecah ketuban. Edukasi Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pasca lahir dalam satu jam pertama sangat penting untuk ikatan emosional (bonding), merangsang kontraksi rahim, dan memberikan kolostrum kaya antibodi pertama bagi bayi. Rencana ASI eksklusif selama enam bulan pertama dilegalkan tanpa tambahan apa pun dan dilanjutkan hingga usia dua tahun selaras dengan pedoman nasional, mendukung pertumbuhan optimal dan pencegahan penyakit menular.

Pasca persalinan, edukasi Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dalam 1 jam pertama setelah bayi lahir wajib diberikan kepada ibu. IMD bermanfaat dalam membentuk hubungan antara ibu dan bayi, membantu proses kontraksi rahim agar tidak terjadi perdarahan pasca salin, serta memberikan kolostrum ASI pertama yang kaya akan zat antibodi dan imunoglobulin yang sangat dibutuhkan oleh bayi baru lahir.

Setelah IMD, proses pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama sangat dianjurkan tanpa tambahan makanan lain, termasuk air putih. Hal ini selaras dengan kebijakan nasional dalam pencegahan stunting, karena ASI mengandung seluruh zat gizi yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh dengan optimal dan memiliki sistem kekebalan tubuh yang kuat.

Tak kalah penting, pemenuhan gizi ibu hamil harus terus diperhatikan hingga setelah melahirkan, terutama bila ibu menyusui. Asupan gizi ibu akan memengaruhi kuantitas dan kualitas ASI yang diberikan. Oleh karena itu, kombinasi antara gizi seimbang, konsumsi tablet tambah darah, pemberian makanan tambahan, serta kesiapan menghadapi proses persalinan merupakan satu kesatuan edukasi yang sangat penting untuk disampaikan kepada ibu hamil KEK. Dengan edukasi dan pendampingan yang baik, ibu hamil yang mengalami KEK pun tetap memiliki peluang untuk melahirkan bayi yang sehat dan terbebas dari risiko stunting, sekaligus memberikan fondasi pertumbuhan yang kuat hingga anak memasuki usia dua tahun pertama kehidupannya.

Lampiran 3 Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden Penelitian

LEMBAR PERSETUJUAN
PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama :

Usia :

Alamat :

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul Pengaruh edukasi gizi menggunakan media *leaflet* terhadap pengetahuan dan asupan zat gizi ibu hamil di Puskesmas Pembantu Desa Wonosari Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang. yang akan dilakukan oleh Ineke Aprilla mahasiswi Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Medan.

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban kuesioner ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Tanjung Morawa, 2025

Yang menyatakan

()

Lampiran 4 Kuesioner Penelitian**KUESIONER *PRE/POST TEST***

**“PENGARUH EDUKASI GIZI MENGGUNAKAN MEDIA *LEAFLET*
TERHADAP PENGETAHUAN DAN ASUPAN ZAT GIZI IBU HAMIL DI
PUSKESMAS PEMBANTU DESA WONOSARI KECAMATAN
TANJUNG MORAWA KABUPATEN DELI SERDANG”**

Nama :
Alamat :
Umur :
Pekerjaan :

Usia Kehamilan : 1. Trimester I
2. Trimester II

Pendidikan : 1. SD
2. SMP
3. SMA
4. Perguruan Tinggi

KUESIONER PENGETAHUAN

1. Apa arti KEK pada ibu hamil?
 - A. Kekurangan Energi Sesaat
 - B. Kekurangan Energi Kronis
 - C. Kelebihan Energi Kronis
 - D. Kelebihan Energi Sesaat
2. Apa yang dimaksud dengan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)?
 - A. 1000 hari setelah bayi lahir
 - B. 1000 hari sebelum hamil
 - C. 270 hari setelah lahir
 - D. 270 hari di dalam kandungan dan 730 hari pertama setelah lahir
3. Berapa kali minimal melakukan pemeriksaan kehamilan?
 - A. 2 kali
 - B. 4 kali
 - C. 6 kali
 - D. 10 kali
4. Berapa konsumsi cairan (air) yang dianjurkan untuk dikonsumsi ibu hamil per hari?
 - A. 4–6 gelas
 - B. 8–12 gelas
 - C. 14–16 gelas
 - D. 2–4 gelas
5. LILA < 23,5 cm pada ibu hamil menunjukkan...
 - A. Status gizi berlebih
 - B. Risiko anemia akut
 - C. Kekurangan Energi Kronis (KEK)
 - D. Hamil kembar
6. Makanan sumber protein hewani yang dianjurkan untuk ibu hamil antara lain:
 - A. Daging, ikan, telur, dan susu
 - B. Keripik kentang dan permen

- C. Minuman bersoda dan kopi
 - D. Mi instan dan makanan cepat saji
7. Pemantauan kenaikan berat badan ibu hamil minimal dilakukan...
- A. 3 kali selama kehamilan
 - B. 4 kali selama kehamilan
 - C. 5 kali selama kehamilan
 - D. 6 kali selama kehamilan
8. Tujuan mengikuti kelas ibu hamil adalah untuk:
- A. Mengajarkan memasak resep baru
 - B. Memperoleh informasi tentang kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi
 - C. Mempersiapkan acara keluarga
 - D. Mengatur keuangan rumah tangga
9. Kegiatan yang tidak boleh dilakukan ibu hamil selama masa kehamilan adalah:
- A. Berjalan kaki di pagi hari
 - B. Istirahat cukup
 - C. Mengonsumsi buah dan sayur segar
 - D. Minum obat tanpa resep tenaga kesehatan
10. Berapa porsi protein hewani yang dianjurkan untuk dikonsumsi oleh ibu hamil setiap hari?
- A. 1 porsi
 - B. 4 porsi
 - C. 8 porsi
 - D. 9 porsi
11. Apa tujuan utama pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) kepada ibu hamil?
- A. Mencegah dan mengatasi anemia
 - B. Mengurangi rasa mual saat hamil
 - C. Meningkatkan nafsu makan
 - D. Menurunkan berat badan

12. Dosis TTD yang dianjurkan untuk ibu hamil adalah :
 - A. 30 tablet selama hamil
 - B. 60 tablet selama hamil
 - C. 80 tablet selama hamil
 - D. 90 tablet selama hamil
13. Apa Tujuan utama pemberian PMT pada ibu hamil dengan kondisi Kekurangan Energi Kronis (KEK)...
 - A. Menambah nafsu makan ibu hamil
 - B. Memenuhi kebutuhan energi dan protein ibu hamil
 - C. Mempercepat proses persalinan
 - D. Mengurangi rasa mual pada trimester pertama
14. Contoh bahan lokal untuk PMT yang kaya protein hewani adalah...
 - A. Daun kelor
 - B. Kacang hijau
 - C. Telur
 - D. Ubi ungu
15. Contoh bahan pangan lokal yang baik digunakan sebagai PMT untuk ibu hamil adalah:
 - A. Daging ayam dan kacang hijau
 - B. Keripik kentang dan minuman bersoda
 - C. Mi instan dan makanan cepat saji
 - D. Permen dan minuman kemasan
16. Salah satu cara mencegah stunting sejak kehamilan adalah:
 - A. Memenuhi kebutuhan gizi seimbang ibu hamil
 - B. Mengurangi konsumsi sayur dan buah
 - C. Menghindari semua makanan berprotein
 - D. Mengurangi waktu tidur ibu
17. Dalam rencana persalinan sebaiknya dicantumkan:
 - A. Hari Perkiraan Lahir (HPL) dan fasilitas bersalin pilihan
 - B. Hanya daftar belanja rumah tangga
 - C. Nomor telepon tetangga
 - D. Jadwal acara keluarga

18. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebaiknya dilakukan...
- A. Dalam 1 jam pertama setelah lahir
 - B. Setelah 6 jam setelah lahir
 - C. Setelah bayi 1 hari lahir
 - D. Setelah bayi 1 minggu lahir
19. Lama pemberian ASI eksklusif yang dianjurkan adalah:
- A. 3 bulan pertama
 - B. 6 bulan pertama
 - C. 12 bulan pertama
 - D. Sampai anak umur 5 tahun
20. Salah satu manfaat utama kolostrum (ASI pertama) adalah:
- A. Menyebabkan bayi cepat lapar
 - B. Mengganti vaksinasi
 - C. Memberi antibodi dan membantu kekebalan awal bayi
 - D. Mengurangi kecerdasan bayi

Kunci Jawaban :

1. B
2. D
3. C
4. B
5. C
6. A
7. D
8. B
9. D
10. B
11. A
12. D
13. A
14. C
15. A
16. A
17. A
18. A
19. B
20. C

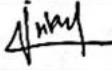
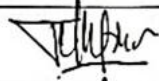
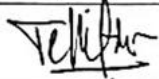
Konsumsi Makanan Sehari (*Food recall*)[illegible]

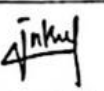
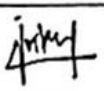
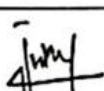
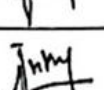
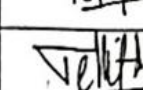
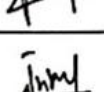
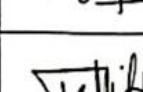
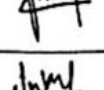
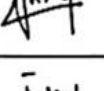
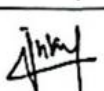
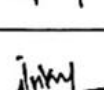
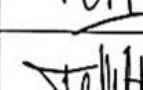
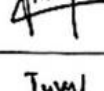
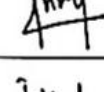
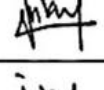
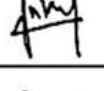
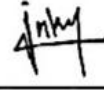
()

Lampiran 6 Bukti Bimbingan Skripsi

BUKTI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Ineke Aprilla
 NIM : P01031222148
 Judul : Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Media *Leaflet* Terhadap Pengetahuan dan Asupan Zat Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Pembantu Desa Wonosari, Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang.

No	Tanggal	Topik Bimbingan	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1	17 Februari 2025	Bertemu dengan dosen pembimbing dan mendapat pengarahan		
2	18 Februari 2025	Pengajuan beberapa judul kepada dosen Pembimbing		
3	19 Februari 2025	Pengajuan beberapa judul kepada dosen Pembimbing		
4	27 Februari 2025	Review jurnal sesuai judul yang diajukan		
5	13 Maret 2025	Diskusi inti topik		
6	19 Maret 2025	Diskusi tentang outline		
7	20 Maret 2025	Review dan revisi outline yang telah dikerjakan		
8	24 Maret 2025	Periksa hasil isi outline		
9	25 Maret 2025	Menyepakati judul dan sasaran		

10	8 April 2025	Revisi proposal		
11	9 April 2025	Pengajuan proposal		
12	09 Mei 2025	Seminar proposal		
13	19 Mei 2025	Revisi proposal ke pembimbing		
14	28 Mei 2025	ACC dosen pembimbing		
15	8 Juli 2025	Revisi proposal ke penguji		
16	29 Juli 2025	ACC penguji		
17	15 Agustus- 9 September	Penelitian		
18	22 Januari 2026	Revisi skripsi		
19	23 April 2026	ACC Skripsi		
20	28 April 2026	Ujian Skripsi		
21	04 Mei 2026	Revisi dengan pembimbing		
22	02 Juli 2026	Revisi dengan penguji		
23	03 Juli 2026	ACC Skripsi		
24	21 Agustus 2026	ACC Abstrak dengan pembimbing		
25	26 Agustus 2026	Validasi Terjemahan Abstrak		
26	03 September	ACC Turnitin		

Lampiran 7 Master Tabel Karakteristik Ibu Hamil

ID	Dusun	Umur (thn)	Pekerjaan	Trimester	Pendidikan Terakhir
R1	V	36	Ibu rumah tangga	Trimester II	Perguruan Tinggi
R2	V	23	Ibu rumah tangga	Trimester I	SMA/SMK
R3	VI	34	Ibu rumah tangga	Trimester I	SMA/SMK
R4	VI	40	Ibu rumah tangga	Trimester II	SMA/SMK
R5	VI	27	Ibu rumah tangga	Trimester II	SMA/SMK
R6	VI	30	Ibu rumah tangga	Trimester II	SMA/SMK
R7	VI	30	Ibu rumah tangga	Trimester II	SMA/SMK
R8	VI	30	Ibu rumah tangga	Trimester II	SMA/SMK
R9	VII	25	Ibu rumah tangga	Trimester I	SMA/SMK
R10	VII	23	Ibu rumah tangga	Trimester II	SMA/SMK
R11	VIII	25	Ibu rumah tangga	Trimester II	SMA/SMK
R12	VIII	30	Ibu rumah tangga	Trimester II	SMA/SMK
R13	VIII	38	Ibu rumah tangga	Trimester II	SMA/SMK
R14	VIII	28	Ibu rumah tangga	Trimester II	SMA/SMK
R15	X	30	Ibu rumah tangga	Trimester II	SMA/SMK
R16	X	28	Ibu rumah tangga	Trimester I	SMA/SMK
R17	X	28	Ibu rumah tangga	Trimester I	SMA/SMK
R18	XI	28	Guru	Trimester II	Perguruan Tinggi
R19	XV	25	Ibu rumah tangga	Trimester I	Perguruan Tinggi
R20	XVI	36	Ibu rumah tangga	Trimester I	SMA/SMK
R21	XVI	38	Ibu rumah tangga	Trimester II	SMA/SMK

Lampiran 8 Master Tabel Asupan Zat Gizi Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Intervensi

ID	Usia (Thn)	Trimester	AKG					SEBELUM INTERVENSI										SETELAH INTERVENSI									
			Energi (kkal)	KH (g)	P (g)	L (g)	Fe (mg)	Energi (kkal)	AKG (%)	KH (g)	AKG (%)	P (g)	AKG (%)	L (g)	AKG (%)	Fe (mg)	AKG (%)	Energi (kkal)	AKG (%)	KH (g)	AKG (%)	P (g)	AKG (%)	L (g)	AKG (%)	Fe (mg)	AKG (%)
R1	36	II	2450	380	70	62,3	27	1403,1	57%	161,9	43%	51,7	74%	60,1	96%	3,9	14%	1681,6	69%	242	64%	60,2	86%	52,4	84%	7,9	29%
R2	23	I	2430	385	61	67,3	18	1624,1	67%	213,8	56%	58,5	96%	62,5	93%	8,2	46%	1979,1	81%	232,2	60%	74,2	122%	84,5	126%	5,9	33%
R3	34	I	2330	365	61	62,3	18	1226,1	53%	188,7	52%	54,8	90%	30	48%	4,7	26%	1615,6	69%	219,4	60%	57,7	95%	57,9	93%	8,4	47%
R4	40	II	2450	380	70	62,3	27	2108,9	86%	282,9	74%	84,5	121%	71,8	115%	8,1	30%	2272,3	93%	283,1	75%	73,2	105%	95,1	153%	10,4	39%
R5	27	II	2550	400	70	67,3	27	1615,6	63%	231,7	58%	55,2	79%	50,3	75%	4	15%	1958,9	77%	219,8	55%	76,7	110%	87,2	130%	7,6	28%
R6	30	II	2450	380	70	62,3	27	1682,4	69%	215,5	57%	63,8	91%	62,6	100%	4,8	18%	1555,7	63%	179,7	47%	54,3	78%	68,8	110%	5,8	21%
R7	30	II	2450	380	70	62,3	27	1135,3	46%	153,7	40%	41,3	59%	40,3	65%	5,3	20%	1509,5	62%	288,8	76%	61,1	87%	54,5	87%	7,7	29%
R8	30	II	2450	380	70	62,3	27	1603,5	65%	226	59%	73,6	105%	44,4	71%	4,8	18%	1818,9	74%	226,6	60%	66,1	94%	72,6	110%	8,1	30%
R9	25	I	2430	385	61	67,3	18	1818,5	75%	268,6	70%	53,7	88%	59,6	89%	6	33%	2364,2	97%	268,5	70%	96,2	158%	99,9	148%	7,1	39%
R10	23	II	2550	400	70	67,3	27	1720,9	67%	220	55%	56,5	81%	70,7	105%	7,8	29%	2134,6	84%	254,9	64%	90,3	129%	85	126%	6,9	26%
R11	25	II	2550	400	70	67,3	27	1267,8	50%	218,1	55%	37,6	54%	26,5	39%	4,2	16%	1657,3	65%	241,1	60%	49,1	70%	56,4	84%	5,8	21%
R12	30	II	2450	380	70	62,3	27	1777,4	73%	231,1	61%	60,1	86%	68,9	111%	6,3	23%	2101,3	80%	276,2	73%	87,4	125%	102,3	164%	10,7	40%
R13	38	II	2450	380	70	62,3	27	1549,4	63%	187,8	49%	63%	90%	62,5	100%	6,2	23%	1854,4	80%	266,5	70%	67,4	96%	56,9	91%	6,4	24%
R14	28	II	2550	400	70	67,3	27	1380,7	54%	162,9	41%	55	79%	58,5	87%	8,5	31%	1897,8	90%	201	50%	87,5	125%	83,7	124%	9	33%
R15	30	II	2450	380	70	62,3	27	2035,9	83%	220,6	58%	86,4	123%	93,3	150%	8,5	31%	2024	80%	267,8	70%	60	86%	80	128%	5,9	22%
R16	28	I	2430	385	61	67,3	18	1393,8	57%	142,6	37%	61,2	100%	67,3	100%	7,3	41%	1387,2	85%	153,1	40%	61,4	101%	59,8	89%	9	50%
R17	28	I	2430	385	61	67,3	18	1254,4	52%	110,2	29%	48,2	79%	70,2	104%	3,9	22%	1472,9	85%	185	48%	53,1	87%	58,8	87%	3,9	22%
R18	28	II	2550	400	70	67,3	27	1885,3	74%	225,8	56%	75,1	107%	77,3	115%	8,7	32%	2085,4	90%	229,9	57%	82,8	118%	92,9	138%	6,9	26%
R19	25	I	2430	385	61	67,3	18	1337,6	55%	212,6	55%	44,9	74%	33,9	50%	4,4	24%	2021,7	85%	248,9	65%	69,2	113%	83,7	124%	6,6	37%
R20	36	I	2330	365	61	62,3	18	1627	70%	162,1	44%	77,1	126%	73,9	119%	6,2	34%	1969,8	65%	253,3	69%	74,2	122%	73,9	119%	3,3	18%
R21	38	II	2450	380	70	62,3	27	1171,9	48%	166,4	44%	45,1	64%	36,8	59%	3,1	11%	1936,3	80%	230,1	61%	68,1	97%	83,6	134%	4,1	15%

Lampiran 9 Master Tabel Skor Pengetahuan Ibu Hamil

PRE-TEST																				POST-TEST																											
Pertanyaan Nomor:																				Pertanyaan Nomor:																											
ID	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Total skor	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Total skor					
R1	0	0	0	5	5	5	0	5	5	0	5	5	0	5	5	5	5	5	5	5	70	5	5	5	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	95						
R2	0	0	5	5	0	5	0	5	5	0	5	5	0	5	5	5	5	5	0	5	65	5	0	5	5	5	5	0	5	5	5	5	0	5	5	5	5	5	0	5	5	80					
R3	5	5	0	0	5	5	5	5	5	5	5	0	0	5	5	5	5	5	0	5	75	5	5	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	90						
R4	0	0	0	0	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	5	5	5	0	5	5	65	0	0	5	0	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	75					
R5	5	0	5	0	5	5	0	5	5	0	5	0	0	5	5	5	5	5	5	5	70	5	0	5	0	5	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	85					
R6	0	0	5	0	5	5	0	5	5	0	5	0	0	5	5	5	5	5	0	5	60	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	95					
R7	5	0	0	5	5	5	0	5	5	5	5	0	0	5	5	0	0	5	0	0	55	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	95					
R8	0	0	5	5	5	5	0	5	5	5	5	0	0	5	5	5	5	5	5	5	75	5	5	0	5	5	5	5	5	5	0	5	0	5	5	5	0	5	5	5	0	75					
R9	0	0	0	5	5	5	0	5	5	0	5	0	0	5	5	5	5	5	0	5	60	0	5	0	5	5	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	80					
R10	0	0	0	5	5	5	0	5	5	0	5	0	0	5	5	5	5	5	5	5	65	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100					
R11	5	5	0	5	5	5	0	5	5	0	5	5	0	5	5	5	5	5	5	5	80	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100					
R12	0	0	0	5	0	5	0	5	5	0	0	0	0	5	5	5	0	0	0	5	40	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100					
R13	5	0	0	0	5	5	0	5	0	5	5	5	0	5	5	5	5	5	5	0	65	5	5	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	90					
R14	0	0	5	0	5	5	0	5	5	5	5	0	0	5	5	5	5	5	5	5	70	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	95					
R15	5	0	0	5	5	5	5	5	5	0	5	0	0	5	5	5	5	5	5	5	75	5	0	5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	85					
R16	0	0	5	5	5	5	0	5	5	5	5	0	0	5	5	5	5	5	5	5	75	0	0	5	0	5	5	0	5	5	5	0	0	5	5	5	5	5	0	0	5	60					
R17	5	0	0	5	0	5	0	5	5	0	5	0	0	5	5	5	5	0	5	5	60	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100					
R18	5	0	5	0	5	5	0	5	0	0	0	5	5	0	5	5	0	0	0	0	45	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100					
R19	0	0	0	5	5	5	0	5	5	0	5	0	0	5	0	5	5	5	5	5	60	5	0	5	5	0	5	0	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	5	5	5	80					
R20	0	0	0	5	0	5	0	5	5	5	5	0	0	5	5	5	5	5	0	5	60	5	5	0	5	5	5	5	5	0	0	5	0	5	5	5	5	5	5	0	5	75					
R21	0	0	5	5	5	5	0	5	5	0	5	5	0	5	5	5	5	5	0	5	70	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	95					
JLH	40	10	40	70	85	105	15	105	95	40	95	35	5	95	100	100	90	85	60	90		90	65	90	80	95	105	75	105	100	85	95	85	100	105	105	100	105	95	75	95						

Lampiran 10 Output Pengolahan Data

Output Pengolahan Data

1. Data Univariat

Umur ibu hamil (tahun)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 23-28 tahun	10	47,6	47,6	47,6
30-40 tahun	11	52,4	52,4	100,0
Total	21	100,0		

Pekerjaan ibu hamil

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Guru	1	4.8	4.8	4.8
Ibu rumah tangga	20	95.2	95.2	100.0
Total	21	100.0	100.0	

Trimester kehamilan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Trimester I	7	33.3	33.3	33.3
Trimester II	14	66.7	66.7	100.0
Total	21	100.0	100.0	

Pendidikan terakhir ibu hamil

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Perguruan Tinggi	3	14.3	14.3	14.3
SMA/SMK	18	85.7	85.7	100.0
Total	21	100.0	100.0	

2. Uji Kenormalan Data

a. Pengetahuan

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Hasil pre-test pengetahuan gizi	.173	21	.101	.921	21	.091
Hasil post-test pengetahuan gizi	.209	21	.017	.890	21	.022

a. Lilliefors Significance Correction

b. Asupan Zat Gizi**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Asupan energi (kkal) sebelum edukasi	.133	21	.200*	.962	21	.548
Asupan energi (kkal) setelah edukasi	.120	21	.200*	.969	21	.707
Asupan karbohidrat (g) sebelum edukasi	.187	21	.053	.958	21	.467
Asupan karbohidrat (g) setelah edukasi	.123	21	.200*	.957	21	.449
Asupan protein (g) sebelum edukasi	.134	21	.200*	.953	21	.383
Asupan protein (g) setelah edukasi	.125	21	.200*	.962	21	.567
Asupan lemak (g) sebelum edukasi	.174	21	.095	.952	21	.370
Asupan lemak (g) setelah edukasi	.174	21	.098	.923	21	.102
Asupan zat besi (mg) sebelum edukasi	.165	21	.142	.916	21	.073
Asupan zat besi (mg) setelah edukasi	.106	21	.200	.977	21	.873

a. Lilliefors Significance Correction

3. Data Bivariat**a. Hasil Uji Wilcoxon Pengetahuan****Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Hasil post-test Negative pengetahuan gizi - Hasil Ranks	1 ^a	5.00	5.00
pre-test pengetahuan Positive Ranks	19 ^b	10.79	205.00
gizi Ties	1 ^c		
Total	21		

a. Hasil post-test pengetahuan gizi < Hasil pre-test pengetahuan gizi

b. Hasil post-test pengetahuan gizi > Hasil pre-test pengetahuan gizi

c. Hasil post-test pengetahuan gizi = Hasil pre-test pengetahuan gizi

Test Statistics^a

		Hasil post-test pengetahuan gizi - Hasil pre-test pengetahuan gizi
Z		-3.745 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

b. Hasil Uji T-Test Asupan Zat Gizi**1) Energi****Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Asupan energi (kkal) sebelum edukasi	1553.338	21	278.9626	60.8746
Asupan energi (kkal) setelah edukasi	1871.357	21	266.9693	58.2575

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2- tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Asupan energi (kkal) sebelum edukasi	-318.0190	214.6997	46.8513	-415.7492	-220.2889	-6.788	20	.000
Asupan energi (kkal) setelah edukasi								

2) Karbohidrat**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Asupan karbohidrat (g) sebelum edukasi	200.143	21	42.3116	9.2332
Asupan karbohidrat (g) setelah edukasi	236.567	21	35.4112	7.7274

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair Asupan 1 karbohidrat (g) sebelum edukasi - Asupan karbohidrat (g) setelah edukasi	-36.4238	40.3616	8.8076	-54.7962	18.0514	-4.135	20	.001

3) Protein

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Asupan protein (g) sebelum edukasi	59.386	21	13.5227	2.9509
Asupan protein (g) setelah edukasi	70.010	21	13.1480	2.8691

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair Asupan protein (g) sebelum edukasi - Asupan protein (g) setelah edukasi	-10.6238	17.1716	3.7472	-18.4402	-2.8074	-2.835	20	.010

4) Lemak

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Asupan lemak (g) sebelum edukasi	58.162	21	17.3344	3.7827
Asupan lemak (g) setelah edukasi	75.710	21	15.9757	3.4862

Paired Samples Test

Paired Differences		t	df	Sig. (2-tailed)

5) Zat Besi (Fe)

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Asupan zat besi (mg) sebelum edukasi	5.948	21	1.8190	.3969
	Asupan zat besi (mg) setelah edukasi	7.310	21	1.8064	.3942

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Asupan zat besi (mg) sebelum edukasi - Asupan zat besi (mg) setelah edukasi	-1.3619	2.0583	.4492	-2.2988	-.4250	-3.032	20	.007

Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian

1. Dokumentasi Survei Pendahuluan



2. Food recall sebelum edukasi



3. Pre-test



4. Pelaksanaan edukasi



5. Food recall setelah edukasi



6. Pos-test



Lampiran 12 Formulir Food Recall 24 Jam

Nama : *Vivi Rahmatadani*
 Umur : *27 thn*
 Hari Ke- : *Pa Inter*
 Tanggal :

WAKTU	MENU/JENIS MAKANAN	BAHAN MAKANAN	BANYAK YANG DIKONSUMSI	
			URT	BERAT (Gr)
07.00				
11.00				
21.00	100 pisang	100	1 pisa	60
	susu	susu	1 gls	200
19.30	Nasi putih	Nasi	1 porsi	200
	kanan ala quai	1. nasi	1 porsi	80
	Tumac kacang kedelai	buncis	2 sdm	30
		wortel	1 sdm	20
02.00	Nasi putih	Nasi	1 porsi	200
	kanan ala quai	1. nasi	1 porsi	80
	Tumac kacang kedelai	buncis	2 sdm	30
		wortel	2 sdm	20
	tempe orek	tempe	2 sdm	30
08.00	Nasi putih	Nasi	1/2 porsi	100
	tempe orek	tempe	3 sdm	45
	Tumac kacang kedelai	buncis	2 sdm	30
		wortel	2 sdm	20
	pisang	pisang	2 biji	100

Lampiran 13 Jadwal Penelitian

Kegiatan	Tanggal
Food recall sebelum edukasi	15 Agustus 2025
Pre test	18 Agustus 2025
Edukasi pertemuan 1	19 Agustus 2025
Edukasi pertemuan 2	26 Agustus 2025
Edukasi pertemuan 3	2 September 2025
Food recall Setelah Edukasi	06 September 2025
Post test	09 September 2025

Lampiran 14 Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan

Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Poltekkes Medan

Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

Lubuk Pakam, 8 September 2025

Nomor : KH.03.01/XIV.13/1766/2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Desa Wonosari
di_

Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi dimana mahasiswa diwajibkan menyusun Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Ibu Dr. Tetty Herta Doloksaribu, STP, MKM untuk melakukan Penelitian di Desa Wonosari. Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

No	Nama	NIM	Judul
1.	Ineke Aprilla	P01031222148	Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan, Dan Asupan Zat Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Pembantu Desa Wonosari, Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan,



Riris Oppusunggu, S. Pd. M. Kes

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



Scanned with CamScanner

Lampiran 15 Surat Balasan Desa Wonosari



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
KECAMATAN TANJUNG MORAWA
DESA WONOSARI

12 07 02 2021

Alamat Kantor : Jalan Desa Wonosari Dusun X – Kode Pos 20362

Nomor : 470/ 12.23 / IX /2025
Lampiran : 1 (satu) berkas
Hal : Pemberian Izin Penelitian

12 September 2025

Kepada Yth,

Ketua Jurusan Gizi
Kemenkes Poltekkes Medan

Di Lubuk Pakam

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Desa Wonosari Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang dengan ini menerangkan sesungguhnya sesuai dengan surat Ketua Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Medan Nomor : KH.03.01/XIV.13/1766/2025 tertanggal 08 September 2025 Perihal Izin Penelitian, untuk itu Kepala Desa Wonosari memberikan Izin Penelitian kepada Mahasiswa yaitu :

No	Nama Mahasiswa	NIM	Judul
1.	INEKE APRILLA	P01031222148	Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Asupan Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Pembantu Desa Wonosari Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang

Demikianlah Surat Izin ini kami perbuat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan untuk seperlunya.

Kepala Desa Wonosari
SUPARMAN



Lampiran 16 Surat Ethical Clearance



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Komisi Etik Penelitian Kesehatan

Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.01.26.2552/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2026

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Ineke Aprilla
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan, dan Asupan Zat Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Pembantu Desa Wonosari, Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang"

"The Effect of Nutrition Education Using Leaflet Media on Knowledge and Nutrient Intake of Pregnant Women with Special Needs at the Wonosari Village Assistant Health Center, Tanjung Morawa District, Deli Serdang Regency"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 03 Februari 2026 sampai dengan tanggal 03 Februari 2027.

This declaration of ethics applies during the period February 03, 2026 until February 03, 2027.

February 03, 2026
Chairperson,



Dr. Lestari Rahmah, MKT