

SKRIPSI

**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN TENTANG GIZI MELALUI
WHATSAPP MENGGUNAKAN MEDIA ANIMASI TERHADAP
PENGETAHUAN IBUHAMIL MENCEGAH TERJADINYA
ANEMIA DI KLINIK ASNI SITIO KECAMATAN
NAMORAMBE TAHUN 2020**



LIA NAURIA SITUMORANG
P07524416082

**PRODI D-IV KEBIDANAN JURUSAN KEBIDANAN
MEDAN POLTEKKES KEMENKES
RI MEDAN TAHUN 2020**

SKRIPSI

**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN TENTANG GIZI MELALUI
WHATSAPP MENGGUNAKAN MEDIA ANIMASI TERHADAP
PENGETAHUAN IBUHAMIL MENCEGAH TERJADINYA
ANEMIA DI KLINIK ASNI SITIO KECAMATAN
NAMORAMBE TAHUN 2020**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma IV



LIA NAURIA SITUMORANG
P07524416082

**PRODI D-IV KEBIDANAN JURUSAN KEBIDANAN
MEDAN POLTEKKES KEMENKES
RI MEDAN TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA :LIA NAURIA SITUMORANG
NIM :P07514416082
JUDUL :PENGARUH PROMOSI KESEHATAN TENTANG GIZI
MELALUI WHATSAPP MENGGUNAKAN MEDIA ANIMASI
TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL MENCEGAH
TERJADINYA ANEMIA DI KLINIK ASNI SITIO
KECAMATAN NAMORAMBE TAHUN 2020

**SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI UNTUK DIPERTAHANKAN
PADA UJIAN SIDANG SKRIPSI
TANGGAL 20 MEI 2020**

Oleh:
PEMBIMBING UTAMA



(Evi Desfaeza, SST,M.Kes)
NIP.195912261983022001

PEMBIMBING PENDAMPING



(Artiana Butubura, SST.M.Keb)
NIP.196605231996012001

**KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

(Betty Mangkuji, SST,M.Keb)
NIP. 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA :LIA NAURIA SITUMORANG
NIM :P07514416082
JUDUL :PENGARUH PROMOSI KESEHATAN TENTANG GIZI
MELALUI WHATSAPP MENGGUNAKAN MEDIA ANIMASI
TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL MENCEGAH
TERJADINYA ANEMIA DI KLINIK ASNI SITIO
KECAMATAN NAMORAMBE TAHUN 2020

Telah Berhasil Dipertahankan Di Hadapan Penguji Dan Diterima Sebagai
Bagian Persyaratan Yang Diperlukan Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Terapan Kebidanan Pada Program
Studi Diploma IV Kebidanan Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes RI Medan
Pada Tanggal 20 Mei 2020

DEWAN PENGUJI

1. Evi Desfaeza, SST,M.Kes ()
2. Julietta Hutaharat, SST, M.Keb ()
3. Ardiana Batubara, SST,M.Keb ()

**MENGETAHUI
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
KETUA**

Betty Mangkuji, SST,M.Keb
NIP. 196609101994032001

**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN TENTANG GIZI MELALUI
WHATSAPP MENGGUNAKAN MEDIA ANIMASI TERHADAP
PENGETAHUAN IBU HAMIL MENCEGAH TERJADINYA
ANEMIA DI KLINIK ASNI SITIO KECAMATAN
NAMORAMBE TAHUN 2020**

LIA NAURIA SITUMORANG

Poltekkes Kemenkes Medan
Prodi D-IV Kebidanan
Email : slianauria@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu kendala pada ibu hamil adalah pengetahuan tentang gizi dan anemia pada kehamilan. Menurut data Riskesdas (2013) anemia ibu hamil sebanyak 37.1% dan terjadi peningkatan di tahun 2018 menjadi 48.9% (Kemenkes, 2018), penyebab anemia yaitu meliputi dari pola makan, pola tidur dan istirahat yang tidak baik, Anemia pada ibu hamil erat kaitannya dengan fisiologi kehamilan dimana tubuh mengalami perubahan jumlah darah meningkat dalam tubuh 20-30% sehingga kebutuhan zat besi dan vitamin meningkat untuk pembuatan hemoglobin (Hb), selain itu ibu hamil juga harus berbagi darah 30% lebih banyak dibanding sebelum hamil (Sukmawati, Lilis Mamuroh, 2018). Memberikan promosi kesehatan tentang gizi mencegah anemia pada ibu hamil adalah salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil, agar dapat mencegah deteksi dini anemia pada kehamilan (Susilowati & Kuspriyanto, 2016), penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan tentang gizi melalui whatsapp menggunakan media animasi terhadap pengetahuan ibu hamil mencegah terjadinya anemia di klinik asni sitio kecamatan namorambe tahun 2020. Jenis penelitian Quasi Eksperimen dengan *one group pretest-posttest without control design* dan pengambilan sampel *accidental sampling*, sampelnya adalah ibu hamil yang berjumlah 29 orang, dengan kriteria inklusi ibu hamil trimester I dan II. Berdasarkan hasil uji paired sampel t test dependen, diperoleh nilai $p(0.00) < (0,05)$, artinya promosi kesehatan tentang gizi dan mencegah anemia pada ibu hamil melalui whatsapp menggunakan media animasi signifikan meningkatkan pengetahuan ibu hamil di klinik asni sitio. Rerata sebelum diberikan video animasi tentang gizi dan anemia pada kehamilan 7,34 setelah diberikan video animasi tentang gizi dan anemia pada kehamilan menjadi 13.07. Diharapkan untuk petugas kesehatan setempat untuk selalu memberikan pendidikan pengetahuan kesehatan kepada ibu hamil, agar ibu hamil terhindar dari anemia pada saat kehamilan.

Kata kunci : Video Animasi pengetahuan tentang gizi dan mencegah anemia pada kehamilan

**THE EFFECT OF HEALTH PROMOTION ON NUTRITION THROUGH
WHATSAPP USING ANIMATION MEDIA ON PREGNANT WOMEN'S
KNOWLEDGE TO PREVENT ANEMIA AT ASNI SITIO
MIDWIFERY CLINIC OF NAMORAMBE
SUB DISTRICT IN 2020**

LIA NAURIA SITUMORANG

Medan Health Polytechnic Of Ministry Of Health
Extention Program Of Applied Health Science In Midwifery
Email: slianauria@gmail.com

ABSTRACT

One of the obstacles for pregnant women is knowledge about nutrition and anemia in pregnancy. According to *Riskesdas* (2013) anemia for pregnant women was 37.1% and there was an increase in 2018 to 48.9% (Ministry of Health, 2018), the causes of anemia include diet, poor sleep and rest patterns, anemia in pregnant women is closely related to physiology of pregnancy where the body changes the amount of blood in the body increases by 20-30% so that the need for iron and vitamins increases for hemoglobin formation (Hb), besides that pregnant women also have to share 30% more blood than before pregnancy (Sukmawati, Lilis Mamuroh, 2018). Providing health promotion on nutrition to prevent anemia in pregnant women is one way to increase the knowledge of pregnant women, in order to prevent early detection of anemia in pregnancy (Susilowati & Kuspriyanto, 2016), this study aims to determine the effect of health promotion on nutrition through WhatsApp using media animation on the knowledge of pregnant women to prevent anemia at Asni Sitio clinic in Namorambe sub-district in 2020. This type of research was Quasi Experiment with one group pretest-posttest without control design and accidental sampling, the sample was 29 pregnant women, with the criteria for inclusion of pregnant women in first and second trimester. Based on the results of the paired sample t test dependent, the value of $p(0.00) < (0.05)$ was obtained, meaning that health promotion of nutrition and prevention of anemia in pregnant women through WhatsApp using animated media significantly increased the knowledge of pregnant women in Asni Sitio midwifery clinic. The mean before being given an animated video about nutrition and anemia in pregnancy was 7.34 after being given an animated video about nutrition and anemia in pregnancy to 13.07. It is hoped that local health workers will always provide health knowledge education to pregnant women, so that pregnant women can avoid anemia during pregnancy.

Keywords: Animation video, Knowledge About Nutrition, Preventing Anemia In Pregnancy



KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nyalah yang selalu dilimpahkan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini, adapun judul dari skripsi ini Pengaruh promosi kesehatan tentang gizi melalui whatsapp menggunakan media animasi terhadap pengetahuan ibu hamil untuk mencegah terjadinya Anemia di Klinik Asni Sitio tahun 2019. Disusun sebagai syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma IV Politeknik Kesehatan Kemenkes Jurusan Medan untuk mencapai gelar sarjana sains terapan kebidanan.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak memberikan bimbingan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini. Dengan segala kerendahan hati dan rasa hormat peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan yang telah memfasilitasi penulis untuk melakukan penelitian ini.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan
3. Yusniar Siregar, SST, M.Kes selaku Ketua Prodi Jurusan D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan
4. Evi Desfauza SST, M.Kes selaku Pembimbing pertama yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi

5. dan bersedia memberikan masukan, Kritik, dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Ardiana Batubara, SST.M.Keb selaku Pembimbing kedua yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, Kritik, dan saran dalam menyelesaikan ini.
7. Julietta Hutabarat SST,M.Keb selaku ketua penguji.
8. Betty Mangkuji, SST,M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Medan yang telah memberi izin kepada penulis dalam melakukan penelitian ini.
9. Terutama saya bersyukur Puji Tuhan untuk penyertaan dan berkatnya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi tepat waktunya.
10. Teristimewa kedua Orang tua tercinta saya, Bapak (Alm.Rapel Situmorang) dan Mama (Emmy Sinambela) yang senantiasa memberikan doa, cinta, kasih sayang dan dukungan kepada penulis sehingga skripsi ini selesai pada waktunya.
11. Kakak saya (Milien Kristina Situmorang) abang saya (Horas Situmorang) (Hardinas Situmorang) Adik saya (Novita Situmorang) Abang Ipar saya (Eben Manik) dan Edak saya (Nenis Butar Butar) yang selalu memberikan doa dan motivasi sampai saat ini sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
12. Buat orang yang terkasih sahabat saya (Yuli Situmorang) yang selalu memberikan doa dan motivasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

13. Sahabat yang saya Kasahi Febri Sitanggang, Doharta Tinambunan, Anggi Panjaitan, Dora Pinem, Tiur Sibarani, Rini Sihotang, Widya Ciwi Sianturi, Lamtio sihite, Mawar Ariska, yoan sibarani, enes sipayung, Clara sitepu, yang selalu memberikan nasihat dan dukungan doa hingga saat ini skripsi ini dapat terselesaikan.
14. Piri saya Irmawati Situmorang dan Nurul Azizah Hasibuan sahabat saya sekaligus teman sepembimbingan saya yang sama-sama saling menguatkan saya saling membantu dan memberikan motivasi sehingga skripsi saya dapat terselesaikan
15. Kakak Alumni saya (Citra Arini Simanjuntak dan Vivi Rajagukguk) yang memberi dukungan dan motivasi hingga skripsi ini dapat terselesaikan.
16. Rekan-rekan Mahasiswa Program DIV Reguler Kebidanan Poltekkes Medan angkatan ketiga yang saling memberikan doa dan semangat dan motivasi selama perkuliahaan hingga penyusunan skripsi ini.

Akhir kata saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah memberikan segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan, 2020

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
C. 1 Tujuan Umum	4
C. 2 Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian	5
D.1 Manfaat Teoritis	5
D.2 Manfaat Praktik.....	5
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Uraian Teori	8
A.1 Defenisi Kehamilan.....	7
A.2 Anemia	8
A.3. Anemia Defisiensi Zat Besi	10
A.4 Kehamilan dengan Anemia.....	13
A.5. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil.....	14
B. Pengaruh Promosi Kesehatan	23
B.1 Pengertian	23
B.2 Tujuan Promosi Kesehatan	24
B.3 Ruang Lingkup Promosi Kesehatan.....	25
B.4 Metode Promosi Kesehatan	25
B.5 Peran Promosi Kesehatan dalam Perubahan Prilaku	25
B.6 Alat/ Media Promosi Kesehatan	26
B.7 Macam-macam Alat Bantu atau Media	27
C. Sasaran yang Dicapai Alat Bantu Atau Media	28
C.1 Pengertian Pengetahuan	29
C.2 Tingkat Pengetahuan.....	29
C.3 Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan	30
D. Kerangka Teori.....	32
E. Kerangka Konsep	32
F. Hipotesis....	32

BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Dan Desain Penelitian	33
A.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	33
2 Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	34
B.1 Lokasi Penelitian	34
B.2 Waktu Penelitian	34
B. Populasi Dan Sampel Penelitian	35
C.1 Populasi	35
C.2 Sampel	35
D. Defenisi Operasional	36
E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	36
E.1 Jenis Data	36
E.2 Teknik Pengumpulan Data.....	37
F. Alat Ukur/Instrumen Penelitian	38
G. Prosedur Penelitian.....	38
H. Pengolahan dan Analisis Data.....	39
H.1 Pengolahan Data.....	39
H.2 Analisis Data	42
K. Etika Penelitian	43
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	44
A.1 Hasil dan analisis data univariate	44
A.2 Analisis data bivariate	46
B. Pembahasan	48
B.1 Distribusi Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah diberikan Video Animasi tentang gizi dan anemia pada kehamilan melalui Whatsapp di Klinik Asni Sitio Kecamatan Namorambe Tahun 2019	45
B.2 Pengaruh Promosi Kesehatan tentang gizi melalui whatsapp Media animasi terhadap pengetahuan ibu hamil mencegah Terjadinya anemia pada ibu hamil di klinik asni sitio Kecamatan Namorambe Tahun 2020	46
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	52
B. Saran.....	53

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Kandungan Zat Besi (mg) dalam Berbagai Makanan	19
Tabel 2.1 Kebutuhan Zat Besi.....	22
Tabel 2.2 Anjuran Jumlah Porsi Khusus Ibu Hamil dan Ibu Menyusui	23
Tabel 3.1 Waktu Penelitian	34
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	36
Tabe 4.1 Distribusi Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah diberikan Video Animasi tentang gizi dan anemia pada kehamilan melalui Whatsapp di Klinik Asni Sitio Kecamatan Namorambe Tahun 2019	45
Tabel 4.3 Pengaruh Promosi Kesehatan tentang gizi melalui whatsapp Media animasi terhadap pengetahuan ibu hamil mencegah Terjadinya anemia pada ibu hamil di klinik asni sitio Kecamatan Namorambe Tahun 2020	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	32
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	32

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Lahan Survey Penelitian
- Lampiran 2 Surat Balasan Izin Lahan Survey Penelitian
- Lampiran 3 Lembar Penjelasan Kepada Calon Responden Penelitian
- Lampiran 4 Lembar Persetujuan *Informed Consent*
- Lampiran 5 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Surat Layak Etik
- Lampiran 7 Kuisisioner
- Lampiran 8 Master Tabel
- Lampiran 9 Analisis *univariate*
- Lampiran 10 Analisis *bivariate*
- Lampiran 11 Hasil uji *T test dependen*
- Lampiran 12 Lembar Konsultasi
- Lampiran 13 Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur status kesehatan ibu pada suatu wilayah. Menurut WHO pada tahun 2015 angka kematian ibu tertinggi di Asean yaitu Laos dengan 357/100.000 KH, dan yang terendah yaitu Singapura 7/100.000 KH, sedangkan Indonesia berada di urutan kedua dengan 305/100.000 KH (12 kali lebih besar dibandingkan dengan Malaysia dengan 24/100.000 KH) (Kemenkes RI, 2018).

Tahun 2016 penyumbang angka kematian ibu terbesar di Jawa Tengah yaitu Yogyakarta dengan 66/100.000 kelahiran hidup, dan di Sumatera 45/100.000 KH. Di Sumatera Utara kabupaten kota yang memiliki angka kematian ibu yang tertinggi di Humbang Hasundutan dengan 600/100.000 KH, dan langkat berada di urutan kedua dengan 370/100.000, yang terendah di Medan dengan 6/100.000 KH, dan Deli serdang 93/100.000 KH (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia tahun 2018 adalah sebesar 48.9% dan prevalensi anemia pada ibu hamil di Sumatera Utara adalah sebesar 31.9%, angka ini masih cukup tinggi, setiap tahunnya meningkat, dibandingkan dengan tahun 2013 sebesar 37.1% (Kemenkes RI, 2018).

Pemerintah menargetkan pemberian tablet penambah darah sebesar 80%, yang baru mendapat yaitu 73.2%, dari angka tersebut yang mendapat 90 butir tablet Fe hanya 24% dan yang mengkonsumsi habis 90 butir tablet Fe hanya sebesar 38.1% (Kemenkes RI, 2018).

Sumatera Utara tahun 2016 dari 47.259 ibu hamil yang mendapat 90 tablet Fe hanya sebesar 38.9%. hal ini belum mencapai target nasional yang ditetapkan sebesar 80% (Dinkes, provinsi kesehatan sumatera utara, 2017).

Menurut penelitian Wayan Weta & Sinthu Sivanganam, 2015 masih banyak Ibu hamil yang tidak mematuhi anjuran ini karena berbagai alasan sehingga prevalensi anemia pada Ibu hamil masih tinggi. Seorang Ibu hamil disebut patuh minum tablet Fe apabila 90% dari jumlah seharusnya telah habis diminum atau dikonsumsi. Masih ada Ibu hamil yang tidak meminum tablet Fe dan dari yang mengkonsumsi tablet Fe. Diantara Ibu hamil tersebut ada yang menjawab tidak tahu aturan mengkonsumsi tablet Fe, dan mengaku mengkonsumsi tablet besi antara 0-30 hari.

Menurut hasil penelitian Sukmawati, Lilis & Furkon (2019) wanita hamil sangat sulit untuk mendapatkan cukup zat besi walaupun telah mengkonsumsi makanan yang tinggi zat besi setiap hari. Penyebab hal tersebut karena zat besi adalah salah satu nutrisi yang tidak dapat diperoleh dalam jumlah adekuat dari makanan yang dikonsumsi selama hamil. Faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil diantaranya adalah konsumsi Fe, status gizi dan pengetahuan ibu hamil menjaga kesehatan dan nutrisi.

Berdasarkan survei awal penelitian di Klinik Asni Sitio mayoritas penduduknya adalah suku Karo. Menurut data Klinik Asni Sitio tahun 2020 bahwa ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 19% dari 32 orang ibu hamil. Sehingga dengan melihat fenomena yang ada peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Gizi Menggunakan

Media Animasi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Untuk Mencegah Terjadinya Anemia di Klinik Asni Sitio Tahun 2020”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah ditemukan diatas dapat disusun masalah sebagai berikut : “Apakah Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Gizi Melalui Whatsapp Menggunakan Media Animasi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Mencegah Terjadinya Anemia di Klinik Asni Sitio Tahun 2020?”

C. Tujuan

C.1 Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Gizi Menggunakan Media Animasi Melalui Whatsapp Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Untuk Mencegah Terjadinya Anemia di Klinik Asni Sitio Tahun 2020.

C.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum promosi kesehatan tentang gizi ibu hamil di Klinik Asni Sitio tahun 2020.
2. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil sesudah berikan promosi kesehatan tentang gizi untuk mencegah terjadinya anemia di Klinik Asni Sitio tahun 2019.
3. Menganalisis Pengaruh promosi kesehatan tentang gizi melalui whatsapp menggunakan media animasi terhadap pengetahuan ibu hamil untuk mencegah terjadinya Anemia di Klinik Asni Sitio tahun 2020 sebelum dan sesudah diberikan.

D. Manfaat Penelitian

D.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi ibu hamil di klinik Asni Sitio, responden dan peneliti tentang pengaruh promosi kesehatan tentang gizi terhadap pengetahuan ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia dan dapat dikembangkan dikemudian hari untuk diteliti lebih lanjut.

Serta bagi ibu hamil di Klinik Asni Sitio dan peneliti yaitu diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam proses pembelajaran serta menambah pengalaman, dan menambah wawasan mengenai pengaruh promosi kesehatan tentang gizi menggunakan media animasi terhadap pengetahuan ibu hamil mencegah terjadinya anemia serta sebagai salah satu syarat untuk peneliti untuk menyelesaikan studi di Poltekkes Kemenkes RI Medan D-IV Kebidanan.

D.2 Manfaat Praktik

Hasil penelitian ini bagi peneliti yaitu untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan tentang gizi melalui whatsapp menggunakan media animasi terhadap pengetahuan ibu hamil mencegah terjadinya anemia, sehingga dapat dilakukan deteksi dini anemia pada ibu hamil.

E. Keaslian Penelitian

1. Menurut Siti Sulistijah (2015) dengan judul penelitian “Pengaruh Pendidikan Gizi Dalam Upaya Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi Zat Besi Melalui Kelas Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukuharjo”. Jenis penelitian berupa kuasi eksperimental dengan ancangan penelitian yang dipergunakan adalah *pre test –*

post test non equivalent control group design atau pra intervensi – paska intervensi dengan kelompok kontrol tanpa randomisasi. Sampel berjumlah 70 orang ibu hamil yang terbagi menjadi 33 ibu hamil pada kelompok perlakuan dan 37 ibu hamil pada kelompok kontrol. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner *survey* anemia, buklet anemia, kuesioner pengetahuan gizi ibu hamil, formulir *food recal 2x24 jam*, *software nutrisurvey 2007* versi Indonesia, *dyspossible syringe*, dan *EDTA*, serta alat pengukur antropometri lingkaran lengan atas (LILA).

2. Menurut Sukmawati, Lilis, & Furkon (2019) dengan judul penelitian “Pengaruh Edukasi Pencegahan dan Penanganan Anemia Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di Puskesmas Haurpanggung”. Desain penelitian menggunakan metode *Pre Eksperiment Design One Group* dengan jenis *Pre Test and Post Test Group* yaitu rancangan yang hanya menggunakan satu kelompok subjek yaitu sampel dengan 37 orang ibu hamil. Analisa data berupa analisa univariat yaitu untuk mengetahui pengetahuan dan sikap ibu hamil sebelum mendapatkan perlakuan dan sesudah mendapatkan perlakuan, sedangkan untuk analisa bivariat menggunakan uji T dependen/paired t-test dengan derajat kesalahan 5% (P-value < 0,05).

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Kehamilan

A.1 Defenisi Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seseorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinannya terjadi kehamilan. Apabila kehamilan direncanakan, akan memberi rasa bahagia dan penuh harapan, tetapi di sisi lain diperlukan kemampuan bagi wanita untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi selama kehamilan, baik perubahan yang bersifat fisiologis maupun psikologis (Kuspriyanto & Susilowati, 2016)

Selama pertumbuhan dan perkembangan kehamilan dari minggu ke minggu atau dari bulan ke bulan, terjadi perubahan pada fisik dan mental. Perubahan ini terjadi akibat adanya ketidakseimbangan hormone progesteron dan hormon estrogen, yakni hormone kewanitaan yang ada di dalam tubuh ibu sejak terjadinya proses kehamilan (Kuspriyanto, S.KM. & Susilowati, S.Si., 2016).

Fisiologi kehamilan adalah seluruh proses fungsi tubuh pemeliharaan janin dalam kandungan yang disebabkan oleh pembuahan sel telur oleh sel sperma, saat hamil akan terjadi perubahan fisik dan hormon yang sangat drastik. (Atikah, P, & Siti, 2017).

A.2 Anemia

Anemia adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dalam darah dibawah normal, hb normal ibu hamil . Hal ini bisa disebabkan oleh kurangnya zat gizi untuk pembentukan darah, seperti kekurangan zat besi, asam folat ataupun vitamin B12. Anemia yang paling sering terjadi terutama pada ibu hamil adalah anemia karena kekurangan zat besi (Fe), sehingga lebih dikenal dengan istilah anemia gizi besi (AGB) (Sulistyoningsih, 2017).

Gejala anemia berupa badan lemah, kurang nafsu makan, kurang energi, konsentrasi menurun, sakit kepala, mudah terinfeksi penyakit, mata berkunang-kunang, selain itu kelopak mata, bibir, dan kuku tampak pucat (Sulistyoningsih, 2017).

Jenis-jenis anemia dapat dibagi menjadi lima bagian , yaitu : (Sulistyoningsih, 2017).

1. Anemia defisiensi

Merupakan anemia paling umum yaitu terjadi akibat kekurangan zat besi.

2. Anemia defisiensi vitamin B12 dan asam folat

Jenis anemia ini terjadi akibat pola makan rendah kandungan vitamin tersebut. Kemudian tubuh terjadi sulit atau gagal menyerap folat ataupun B12. Kondisi ini juga dapat disebut anemia pernisiiosa.

3. Anemia hemolitik

Terjadi saat kerusakan sel darah merah terjadi lebih cepat dari pada kemampuan tubuh untuk menggantinya dengan sel darah sehat yang baru.

4. Anemia aplastic

Merupakan anemia yang perlu diwaspadai karena beresiko yinggi mengancam nyawa, kondisi ini terjadi terjadi saat tubuh tidak dapat menghasilkan sel darah merah dalam jumlah cukup akibatnya terjadi gangguan di sumsum tulang, yaitu produsen sel darah di dalam tubuh.

5. Anemia sel sabit

Terjadi akibat kelainan genetik yang membuat sel darah merah berbentuk seperti bulan sabit. Sel-sel ini mati terlalu cepat sehingga tubuh tidak pernah memiliki sel darah merah yang cukup.

Anemia pada kehamilan juga salah satu masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi dan masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia dalam kehamilan ini didefinisikan sebagai suatu kondisi ketika ibu memiliki kadar hemoglobin 7-10,5 gr% (Kemenkes RI, 2018).

A.3 Anemia Defisiensi Zat Besi

Faktor-faktor yang mempengaruhi anemia defisiensi zat besi (ADB) antara lain adalah pendapatan yang rendah dan kemiskinan sehingga menyebabkan asupan makanan yang rendah, pengetahuan yang kurang serta faktor penyakit maupun infeksi (Sulastijah, DW, & Helmyati, 2015)

Menurut hasil penelitian Sukmawati, lilis & furkon (2019) kondisi anemia dapat meningkatkan risiko kematian ibu pada saat melahirkan, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, janin dan ibu mudah terkena infeksi, keguguran dan ibu meningkatkan bayi prematur. Wanita hamil sangat sulit untuk

mendapatkan cukup zat besi walaupun telah mengonsumsi makanan yang tinggi zat besi setiap hari. Penyebab hal tersebut karena zat besi adalah salah satu nutrisi yang tidak dapat diperoleh dalam jumlah adekuat dari makanan yang dikonsumsi selama hamil. Faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil diantaranya adalah konsumsi Fe, jarak kehamilan normal 3-5 tahun (Kemenkes RI, 2018), status gizi dan pengetahuan ibu hamil menjaga kesehatan dan nutrisi.

Dampak terhadap anak yang dilahirkan oleh ibu yang anemia menyebabkan bayi lahir dengan persediaan zat besi yang sangat sedikit di dalam tubuhnya sehingga beresiko mengalami anemia pada usia dini, yang dapat mengakibatkan gangguan atau hambatan pertumbuhan dan perkembangan anak (Kemenkes RI, 2018).

Anemia terjadi karena asupan zat besi tidak seimbang atau kurang kebutuhan tubuh. Zat besi merupakan zat gizi mikro yang esensial bagi tubuh dan diperlukan dalam pembentukan haemoglobin (Hb) dalam darah. Di samping itu, Fe juga diperlukan untuk pembentukan koenzim. Zat besi (Fe) lebih mudah diserap oleh usus halus dalam bentuk *ferro*. Penyerapan ini mempunyai mekanisme autoregulasi yang diatur oleh kadar ferritin yang terdapat didalam sel mukosa usus. Dalam kondisi Fe yang baik, hanya sekitar 10% dari Fe yang terdapat di dalam makanan diserap ke dalam mukosa usus. Ekskresi Fe dilakukan melalui kulit, di dalam bagian - bagian tubuh yang jumlahnya sangat kecil. Sedangkan ekskresi Fe pada perempuan lebih banyak melalui darah menstruasi. Oleh sebab itu, kebutuhan Fe pada perempuan dewasa lebih banyak dibandingkan

dengan laki - laki. Kebutuhan Fe pada ibu hamil meningkat karena bayi yang dikandung juga memerlukan Fe (Sukmawati, Lilis Mamuroh, 2018).

Beberapa *biomarker* yang sering digunakan dalam penilaian status zat besi adalah (Briawan, 2014) :

1. Hemoglobin (Hb)
2. *Mean corpuscular volume* (MCV)
3. protoporfirin eritrosit (*erythrocyte protoporphyrin, EP*)
4. zat besi serum (*serum iron, SI*)
5. Transferrin serum (*serum transferrin, ST*)
6. Saturasi transferrin (*transferrin saturation, TS*)
7. Pemeriksaan sumsum tulang (*bone marrow examination*)
8. Feritin serum (*serum ferritin, SF*)

Anemia pada ibu hamil erat kaitannya dengan fisiologi kehamilan dimana tubuh mengalami perubahan jumlah darah meningkat dalam tubuh 20-30% sehingga kebutuhan zat besi dan vitamin meningkat untuk pembuatan hemoglobin (Hb), selain itu ibu hamil juga harus berbagi darah 30% lebih banyak dibanding sebelum hamil (Noversiti, 2012). Salah satu upaya pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil diantaranya dengan meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap menjadi positif melalui edukasi tentang kebutuhan gizi selama kehamilan, periksa kehamilan minimal 4 kali selama hamil, pemberian zat besi 90 tablet, cek HB semester I dan III, segera memeriksakan diri jika ada keluhan yang tidak biasa, penyediaan makanan yang sesuai kebutuhan ibu hamil, meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu hamil maupun keluarga dalam

memilih, mengolah dan menyajikan makanan serta meningkatkan kualitas kesehatan dan gizi (Sukmawati, Lilis Mamuroh, 2018).

A.4 Kehamilan dengan Anemia

Anemia adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dalam darah dibawah normal. Hal ini bisa disebabkan oleh kurangnya zat gizi untuk pembentukan darah, seperti kekurangan zat besi, asam folat ataupun vitamin B12 (Sjahmien, 2017).

Masa hamil adalah masa dimana seorang wanita memerlukan berbagai unsur gizi yang jauh lebih banyak daripada yang diperlukan dalam keadaan biasa. Di samping itu untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya sendiri, berbagai zat gizi itu juga diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungannya (Sjahmien, 2017).

Keadaan gizi ibu sebelum dan sela ma hamil mempengaruhi status gizi ibu dan bayi. Pertumbuhan dan perkembangan janin sangat dipengaruhi oleh asupan gizi janin yang berasal dari ibu. Pemantauan status gizi ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat penambahan berat badan selama kehamilan. Kenaikan berat badan bisa dijadikan indikator kesehatan ibu dan juga janinnya. Laju penambahan berat badan selama kehamilan merupakan petunjuk yang sama pentingnya dengan penambahan berat badan itu sendiri. Selama kehamilan, ibu akan mengalami penambahan berat badan sekitar 10-12 kg, sedangkan ibu hamil dengan tinggi badan kurang dari 150 cm cukup sekitar 8-13 kg, selama trimester I penambahan berat badan sebaiknya sekitar 1-2 kg (350-400 gr/minggu), sementara trimester II dan III sekitar 0,34-0,5 kg tiap minggu (Sulistyoningsih, 2017).

Keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil mempengaruhi status gizi ibu dan bayi. Pertumbuhan dan perkembangan janin sangat dipengaruhi oleh asupan gizi dari ibu kepada janin dalam kandungan. Berbagai risiko dapat terjadi jika ibu mengalami anemia dan kurang gizi, diantaranya adalah pendarahan, abortus, bayi lahir mati, berat bayi lahir rendah, dan kelainan kogenital (Sulistyoningsih, 2017).

A.5 Kebutuhan Gizi Ibu Hamil

Kebutuhan gizi ibu hamil pada setiap trimester berbeda, hal ini disesuaikan dengan pertumbuhan dan perkembangan janin serta kesehatan ibu. Pemenuhan gizi pada trimester pertama lebih mengutamakan kualitas daripada kuantitas. Hal ini dikarenakan pada masa ini sedang terjadi pembentukan sistem saraf, otak, jantung dan organ reproduksi janin, selain itu pada masa ini tidak sedikit ibu hamil yang mengalami mual muntah sehingga tidak memungkinkan untuk memenuhi kebutuhan gizi secara kuantitas. Pemenuhan kebutuhan gizi pada trimester II dan III, selain memperhatikan kualitas juga harus terpenuhi secara kuantitas (Hariyani, 2017).

Pola makan yang baik selama kehamilan dapat membantu tubuh mengatasi permintaan khusus karena hamil, serta memiliki pengaruh positif pada kesehatan bayi. Pola makan sehat pada ibu hamil adalah makanan yang dikonsumsi harus memiliki jumlah kalori dan zat-zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, serat dan air. Pola makan ini dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu kebiasaan, kesenangan, budaya, agama, taraf ekonomi dan alam. Sehingga faktor-faktor yang mengalami pola makan ibu hamil

tersebut berpengaruh pada status gizi ibu (Kuspriyanto, S.KM. & Susilowati, S.Si., 2016).

Bahan pangan untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil harus meliputi enam kelompok, yaitu makanan yang mengandung protein, baik hewani maupun nabati, susu dan olahannya, sumber karbohidrat baik dari roti ataupun biji-bijian, buah dan sayur yang tinggi kandungan vitamin C, sayuran berwarna serta buah (Hariyani, 2017).

Berikut kebutuhan zat gizi yang cukup penting bagi ibu hamil (Kuspriyanto & Susilowati, 2016) :

1. Energi

Kebutuhan kalori selama hamil meningkat $\pm 15\%$ dari kebutuhan kalori normal perempuan karena terjadinya peningkatan laju metabolic basal dan peningkatan berat badan. Diperlukan 80.000 kkal (± 300 kkal ekstra per hari) selama 9 bulan kehamilan untuk dapat melahirkan bayi yang sehat.

2. Protein

Komponen sel tubuh ibu dan janin sebagian besar terdiri atas protein. Perubahan dalam tubuh ibu (seperti plasenta) memerlukan protein. Kebutuhan tambahan protein dipengaruhi kecepatan pertumbuhan janin. Kebutuhan tambahan protein selama kehamilan minimal 15% dari kebutuhan total energi sehari.

Jenis protein yang dianjurkan dikonsumsi adalah protein dengan nilai biologi tinggi (1/5-nya dari protein hewani), misalnya: daging, ikan, telur, susu, youghurt, tahu, temped an kacang-kacangan. Jika ibu hamil vegetarian dan biasa

mengonsumsi banyak kacang-kacangan, biji-bijian, sayuran dan buah maka tidak ada akan mengalami masalah kekurangan protein.

3. Karbohidrat

Tubuh ibu hamil memerlukan cukup persediaan energi setiap menit selama 280 hari untuk pertumbuhan janin dan membentuk sel tubuh oleh protein. Sebaiknya, 50% dari keseluruhan kebutuhan energi berasal dari karbohidrat. Jika karbohidrat tidak terpenuhi, maka akan diambil dari protein.

Bahan makanan sumber karbohidrat yang dianjurkan adalah karbohidrat kompleks, seperti nasi, kentang, ubu, singkong, pasta, tepung-tepungan, sereal, sayuran, dan buah-buahan. Batasi konsumsi gula sederhana (gula pasir, sirup, coklat, permen, kue dan cake manis).

4. Lemak

Asupan lemak sebaiknya 20-25% dari kebutuhan energi total sehari. Komposisi asam lemak yang dianjurkan berupa asam lemak jenuh (lemak hewani dan kelapa tua) 8% dari kebutuhan energi. Asam lemak esensial penting untuk perkembangan susunan saraf dan sel otak. Perbandingan omega-6 (asam linoleat), dan omega-3 (linoleat, EPA & DHA) sebaiknya lebih banyak.

Contoh bahan makanan sumber omega-6 antara lain minyak kedelai, minyak jagung, minyak biji matahari, minyak biji kipas, dan minyak safflower. Contoh bahan makanan sumber omega-3 antara lain minyak ikan (ikan laut seperti lemuru, tuna dan salmon), minyak kanola, minyak kedelai, minyak zaitun, dan minyak jagung.

5. Vitamin dan Mineral

Beberapa zat gizi perlu diperhatikan khusus selama kehamilan, seperti :

a) Asam Folat

Asam folat mempunyai peranan penting, baik pada periode setelah konsepsi maupun pada masa kehamilan. Setelah konsepsi, folat membantu mengembangkan sel saraf dan otak janin serta mengurangi risiko pertumbuhan kritis pada trimester I kehamilan. Selama kehamilan, asam folat diperlukan untuk membentuk sel baru. Pada kondisi ini diperlukan asupan asam folat dalam dosis yang lebih tinggi.

Kebutuhan asam folat perempuan dewasa adalah 400 mg/hari dan selama kehamilan perlu mendapat tambahan 200 mg/hari. Sumber asam folat yang baik adalah jeruk, berry, sayuran hijau, kembang kol, buah bit, kacang-kacangan, sereal, dan roti gandum.

b) Vitamin A

Vitamin A berfungsi meningkatkan pertumbuhan dan kesehatan sel dan jaringan janin. Kecukupan vitamin A bagi perempuan dewasa adalah 500 ug/hari, selama kehamilan diperlukan tambahan sebanyak 300 ug/hari pada trimester I dan II dan 350 ug/hari pada trimester III.

Meskipun vitamin A penting untuk kesehatan yang baik dan di butuhkan untuk perkembangan janin, konsumsi vitamin A dosis selama kehamilan dikaitkan dengan risiko tinggi melahirkan dengan kecacatan. Mengonsumsi vitamin A harus sesuai dan dosis yang diperlukan, disarankan untuk tidak mengonsumsi

suplemen A, suplemen minyak ikan cod, atau suplemen multivitamin yang mengandung vitamin A.

c) Vitamin D

Vitamin D penting untuk perkembangan masa tulang, kesehatan tulang, dan membantu penyerapan kalsium. Sumber utama vitamin D adalah sintesis kulit melalui paparan sinar matahari. Sumber makanan yang baik meliputi ikan berminyak, telur, dan makanan yang diperkaya dengan vitamin D (misalnya beberapa sereal sarapan). Kurangnya vitamin D selama kehamilan dapat mempengaruhi perkembangan tulang janin dan dapat membatasi akumulasi simpanan vitamin D bayi untuk bulan-bulan awal kehidupan.

d) Kalsium

Penyerapan kalsium selama kehamilan lebih baik dibandingkan saat tidak hamil. Kalsium terutama diperlukan pada trimester III. Kebutuhan kalsium rata-rata pada perempuan dewasa 1000-1100 mg/hari, jumlah ini memerlukan tambahan 200 mg/hari selama kehamilan. Sumber kalsium dapat diperoleh dari susu dan hasil olahannya, seperti ikan hasil laut, sayuran berwarna hijau, kacang-kacangan.

e) Zat Besi

Selama kehamilan zat besi ekstra dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin, pertumbuhan plasenta, perluasan massa sel darah merah ibu, dan untuk menutupi zat besi yang hilang dalam darah saat melahirkan. Namun, ada penghematan besi selama kehamilan karena tidak adanya menstruasi dan arena proporsi penyerapan zat besi dari makanan juga biasanya meningkat.

Kebutuhan rata-rata zat besi pada perempuan dewasa adalah 26 mg/hari. Kebutuhan rata-rata zat besi ibu hamil dengan perempuan dewasa yang tidak hamil sama. Perempuan dengan kadar zat besi rendah di sarankan untuk mengonsumsi suplemen zat besi. Kebutuhan Fe dapat dipenuhi dengan suplemen Fe dosis 100 mg/hari. Kebutuhan Fe selama kehamilan sangat tinggi, khususnya pada trimester II dan III. Jadi, jumlah tersebut memerlukan tambahan pada kehamilan trimester II sebesar 9 mg/hari dan trimester III sebesar 13 mg/hari (Sulistyoningsih, 2017).

Anemia defisiensi besi selama kehamilan dapat meningkatkan risiko bayi memiliki berat bayi lahir rendah dan mengembangkan anemia defisiensi besi selama beberapa bulan pertama kehidupan. Oleh karena itu, prioritas yang lebih tinggi perlu diberikan untuk asupan zat besi pada perempuan muda untuk makan sehat agar membantu memastikan bahwa ketika mereka memasuki kehamilan sudah memiliki persediaan zat besi yang dibutuhkan (Paendong F.T, Suparman, & Tendean, 2016).

Tabel 1.1

Kandungan zat besi (mg) dalam berbagai makanan

Bahan Makanan	Kandungan Besi (mg)
Daging	23.8
Ikan mas	1.3
Ikan tongkol	0.7

Sereal	18.0
Kedelai	8.8
Kacang	8.3
Beras	8.0
Bayam	6.4
Hati sapi	5.2
Pisang	2
Jambu biji	1.1

Sumber: Susilowati & Kuspriyanto 2016. Gizi dalam Daur Kehidupan.

Sumber zat besi terbagi menjadi zat besi heme dan non heme. Kelompok heme biasanya berasal dari hewan dan kandungan zat besi per 100 g bahan makanan jauh lebih tinggi daripada kelompok non heme, serta lebih fisiologis bagi tubuh. Contoh bahan makanan sumber zat besi heme diantaranya daging merah, seperti daging sapi dan domba/kambing, hati, ikan, dan telur. Kelompok zat besi non heme biasanya berasal dari nabati, kelompok non heme kacang-kacangan, sayuran hijau seperti selada air, roti gandum, buah kering, pisang, jambu biji, dan makanan yang diperkaya seperti sereal sarapan (Kuspriyanto & Susilowati, 2016).

f) Vitamin C

Vitamin C ini membantu tubuh menyerap zat besi dari sumber tanaman. Mengonsumsi makanan atau minuman yang mengandung vitamin C (misalnya segelas 150 ml jus buah tanpa gula) pada saat yang sama sebagai makanan yang mengandung zat besi dari sumber tanaman, mungkin membantu tubuh menyerap zat besi lebih banyak. Teh dan kopi dapat menurunkan jumlah zat besi yang diserap dari makanan nabati.

g) Zinc

Fungsi zinc meliputi fungsi sistem reproduksi, pertumbuhan janin, sistem saraf pusat, dan fungsi kekebalan tubuh. Selama kehamilan, kebutuhan zinc meningkat dua kali lipat dibandingkan saat tidak hamil. Kebutuhan zinc rata-rata pada perempuan dewasa adalah 10 mg/hari. Pada saat kehamilan trimester I, perlu ditambah 2 mg/hari, trimester II penambahan 4 mg/hari, dan trimester III penambahan 10 mg/hari. Kebutuhan zinc terpenuhi jika konsumsi protein cukup. Bahan makanan sumber zinc di antaranya daging, makanan dari laut, unggas, dan padi-padian.

h) Air

Air adalah zat gizi. Air merupakan bagian dari sistem transportasi tubuh. Fungsi air adalah mengangkut zat gizi ke seluruh tubuh termasuk plasenta dan membawa sisa makanan ke luar tubuh. Selama kehamilan direkomendasikan untuk mengonsumsi air minimal 2600 ml/hari. Jumlah ini ditambah lagi jika ibu mengalami muntah-muntah.

i) Serat

Serat tidak dicerna oleh manusia, tetapi dicerna oleh bakteri dan organisme. Jenis serat ini terdiri atas serat yang dapat larut dan serat yang tidak dapat larut. Serat bukan termasuk zat gizi tetapi sangat diperlukan untuk membentuk volume dalam usus, mengurangi risiko konstipasi. Kebutuhan rata-rata serat selama kehamilan berkisar 33-36 g/hari. Sumber serat diantaranya buah, sayuran, padi-padian, kacang-kacangan, dan biji-bijian.

Tabel 2.1

Kebutuhan Zat Gizi

Zat Gizi	Kecukupan Wanita Dewasa	Kebutuhan Wanita Hamil	Sumber Makanan
Energi (kalori)	2.500	+ 300	Padi-padian, jagung, umbi-umbian, mie, roti.
Protein (g)	40	+10	Daging, ikan, telur, kacang-kacangan, tahu, tempe.
Kalsium (mg)	0,5	+0,6	Susu, ikan teri, kacang-kacangan, sayuran hijau.
Zat besi (mg)	28	+2	Daging, hati, sayuran hijau.
Vit. A (IU)	3.500	+500	Hati, kuning telur, sayur dan buah berwarna hijau dan kuning kemerahan.

Vit. B1 (mg)	0,8	+0,2	Biji-bijian, padi-padian, kacang-kacangan, daging.
Vit. B2 (mg)	1,3	+0,2	Hati, telur, sayur, kacang-kacangan.
Vit. B6	12,4	+2	Hati, daging, ikan, biji-bijian, kacang-kacangan.
Vit. C (mg)	20	+20	Buah dan sayur.

Tabel 2.2

Anjuran Jumlah Porsi Khusus untuk Ibu Hamil dan Ibu Menyusui

Bahan Makanan	Ibu Hamil	Ibu Menyusui
	(2.000 + 285 kkal)	(2.000 + 500 kkal)
Nasi	5+1 p	5+1 p
Daging	3 p	3 p
Tempe	3 p	3+1 p
Sayuran	3 p	3+1 p
Buah	4 p	4 p
Susu	1 p	1 p
Minyak	5 p	5+1 p
Gula	2 p	2 p

Keterangan : P = Porsi

B. Pengaruh Promosi Kesehatan

B.1 Pengertian

Menurut WHO tahun 2015, promosi kesehatan adalah proses mengupayakan individu-individu dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan mereka mengandalkan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatannya. Bertolak dari pengertian yang dirumuskan WHO, Indonesia merumuskan pengertian promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat agar mereka dapat menolong dirinya sendiri serta mengembangkan kegiatan bersumber daya masyarakat sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.

Batasan promosi kesehatan yang dirumuskan oleh Yayasan Kesehatan Victoria (*Victoria Health Foundation-Australia, 1997*) menekankan bahwa promosi kesehatan adalah suatu program perubahan perilaku masyarakat yang menyeluruh dalam konteks masyarakatnya. Bukan hanya perubahan perilaku (*within people*), tetapi juga perubahan lingkungannya. Perubahan perilaku tanpa diikuti perubahan lingkungan akan efektif, perubahan tersebut tidak akan bertahan lama (Notoatmodjo, 2016).

B.2 Tujuan Promosi Kesehatan

Tujuan umum dari promosi kesehatan adalah meningkatkan kemampuan individu, keluarga, kelompok untuk hidup sehat dan megembangkan upaya kesehatan yang bersumber dari masyarakat serta terciptanya lingkungan yang kondusif terdiri dari tiga tingkatan (Notoatmodjo 2016) :

1. Tujuan Program

Refleksi dari fase sosial dan epidemiologi berupa pernyataan tentang apa yang akan dicapai dalam periode tertentu yang berhubungan dengan status kesehatan. Tujuan program ini juga disebut tujuan jangka panjang.

2. Tujuan Pendidikan

Pembelajaran yang harus dicapai agar tercapai perilaku yang diinginkan. Tujuan ini merupakan tujuan jangka menengah. kesehatan yang bersumber dari masyarakat serta terciptanya lingkungan yang kondusif.

3. Tujuan perilaku

Gambaran perilaku yang akan dicapai dalam mengatasi masalah kesehatan. Tujuan ini bersifat jangka pendek, berhubungan dengan pengetahuan, sikap dan tindakan.

B.3 Ruang Lingkup Promosi Kesehatan

Telah menjadi kesepakatan umum bahwa kesehatan masyarakat itu mencakup empat aspek pokok, yakni: promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Ahli lain hanya membaginya menjadi dua aspek, yakni : aspek promotif preventif dengan sasaran kelompok orang sehat, dan aspek kuratif atau penyembuhan dan rehabilitatif dengan sasaran kelompok orang yang berisiko tinggi terhadap penyakit dan kelompok yang sakit (Notoatmodjo 2016)

B.4 Metode Promosi Kesehatan

Metode yang digunakan dalam promosi kesehatan didasarkan pada tujuan yang akan dicapai dari promosi kesehatan tersebut. Memilih metode kesehatan ada enam hal yang perlu diperhatikan adalah seberapa jauh kesiapan dan kemauan peserta untuk berubah, dan apakah metode tersebut layak dengan budaya setempat (Notoatmodjo 2016).

B.5 Peran Promosi Kesehatan dalam Perubahan Perilaku

Promosi kesehatan dalam arti pendidikan, secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan (Notoatmodjo 2016) :

1. *Input* adalah sasaran pendidikan (individu, kelompok, masyarakat, dan pendidik pelaku pendidikan)
2. *Proses* (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain)
3. *Output* (melakukan apa yang diharapkan atau perilaku). Hasil (*output*) yang diharapkan dari suatu promosi atau pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif

B.6 Alat Bantu/Media Promosi Kesehatan

Media merupakan sesuatu yang bersifat menyalurkan pesan dan dapat merangsang pikiran, perasaan dan kemauan audien sehingga dapat mendorong terjadinya proses belajar pada dirinya. Tujuan penggunaan media adalah untuk

mempermudah sasaran memperoleh pengetahuan dan ketrampilan (Notoatmodjo, 2016).

Menurut penelitian Haris dewi & Suzanna vera, 2017 media animasi adalah media yang dapat digunakan untuk menjelaskan materi yang secara nyata yang tidak dapat terlihat oleh mata. karena pengetahuan sebageian besar diperoleh melalui indera penglihatan 30% dan indera pendengaran 10%. Media ini dapat meningkatkan perhatian, konsentrasi dan imajinasi audiens dan kemudian audiens tersebut diharapkan mulai belajar menerapkan, sehingga akhirnya dapat membentuk pengetahuan yang baik dalam menjalankan gizi seimbang. Media animasi ini juga berupa objek dalam jarak dan waktu yang tertentu. yang dapat berupa perubahan posisi, bentuk dan warna.

B.7 Macam-Macam Alat Bantu atau Media

Pada garis besarnya hanya ada tiga macam alat bantu (alat peraga) atau media (Notoatmodjo 2016) :

1. Alat bantu lihat (*visual aids*) yang berguna dalam membantu menstimulasi indra mata (penglihatan) pada waktu terjadinya proses penerimaan pesan.

Alat ini ada dua bentuk:

- a) Alat yang diproyeksikan, misalnya *slide*, film, film strip, dan sebagainya.
- b) Alat-alat yang tidak diproyeksikan: Dua dimensi yaitu, gambar peta, bagan, dan tiga dimensi, yaitu bola dunia, boneka.

2. Alat bantu dengar (*audio aids*), yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasikan indra pendengar pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan/pengajaran.
3. Alat bantu lihat-dengar (*audio visual*), seperti televisi, *video cassette*, dan DVD. Alat-alat bantu pendidikan ini lebih dikenal dengan *Audio Visual Aids (AVA)*.

C. Sasaran yang Dicapai Alat Bantu atau Media

C.1 Pengertian

Menggunakan alat peraga atau media harus didasari pengetahuan tentang sasaran masyarakat yang akan dicapai alat tersebut (Notoatmodjo 2016) :

1. Yang perlu diketahui tentang sasaran, antara lain:
 - a. Individu atau kelompok
 - b. Kategori-kategori sasaran seperti kelompok umur, pendidikan, pekerjaan, dan sebagainya
 - c. Bahasa yang mereka gunakan
 - d. Adat-istiadat serta kebiasaan
 - e. Minat dan perhatian
 - f. Pengetahuan dan pengalaman mereka tentang pesan yang akan diterima.
2. Tempat memasang (menggunakan) alat-alat peraga atau media
 - a. Di dalam keluarga, antara lain di dalam kesempatan kunjungan rumah.
 - b. Di masyarakat, misalnya pada waktu perayaan hari-hari besar

- c. Di instansi-instansi, antara lain puskesmas, rumah sakit, dan sebagainya.
3. Alat-alat peraga tersebut sedapat mungkin dapat dipergunakan oleh:
 - a. Petugas-petugas puskesmas
 - b. Kader kesehatan
 - c. Guru-guru sekolah dan tokoh-tokoh masyarakat lainnya
 - d. Pamong desa

C.2 Pengetahuan (Knowledge)

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yakni, indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Tapi sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo 2016).

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan (Tumurang, 2018) :

- a. Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya
- b. Memahami (*comprehension*)

Suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*Application*)

Suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesa menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Tumurang, 2018):

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

b) Pekerjaan

Menurut Thomas, pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

c) Umur

Menurut Elisabeth BH, usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun.

2) Faktor Eksternal

a) Faktor Lingkungan

Menurut Ann. Mariner, lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

c.) Whatsapp

Penelitian ini fokus pada pemanfaatan media sosial *whatsapp*, yang merupakan media sosial yang paling populer di lingkungan masyarakat. *whatsapp* merupakan media yang dirancang untuk memudahkan penggunaanya dalam berkomunikasi melalui berbagai macam fitur yang tersedia. Beberapa fitur yang ada pada aplikasi *whatsapp* antara lain *chat group*, *whatsapp web*, panggilan suara dan video, enkripsi *end-to-end*, pengiriman foto dan video, pesan suara, dan pengiriman dokumen (Abdulhak dan Darmawan, 2015).

WhatsApp merupakan komunikasi dengan biaya yang sangat murah. Sehingga pengguna tidak lagi menggunakan SMS dan telpon melalui pulsa karna

dengan kecanggihannya WhatsApp. Selain itu WhatsApp juga bisa berkomunikasi bertatap muka secara langsung dengan menggunakan panggilan Video Call. WhatsApp aplikasi perpesanan instan yang memungkinkan kita untuk mengirim file, pesan gambar, video, foto, dan obrolan online. Dengan WhatsApp kita dapat berkomunikasi dimanapun dan kapanpun dengan orang dan juga memiliki aplikasi tersebut selama kita tersambung ke koneksi jaringan internet (Aisyah Siti, 2018).

Menurut penelitian Kholisotin, dkk (2019) tentang pengaruh penyuluhan berbasis video *WhatsApp* tentang persalinan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III di Puskesmas Klabang Kabupaten Bondowoso, menyatakan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan berbasis video *WhatsApp* tentang persalinan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III di Puskesmas Klabang Kabupaten Bondowoso dengan nilai *p-value* 0,000.

Menurut penelitian Farida, dkk (2019) tentang meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Pendekatan Promosi Kesehatan Menggunakan *WhatsApp* diketahui bahwa terdapat perbedaan skor pretest dan posttest pada variabel pengetahuan antara kelompok intervensi dan kontrol hasil distribusi frekuensi promosi kesehatan dengan media *WhatsApp* terhadap pengetahuan ibu didapatkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pada kelompok intervensi setelah diberikan promosi kesehatan dengan hasil $\text{mean} \pm \text{SD}$ sebelum diberikan promosi kesehatan dengan *WhatsApp*.

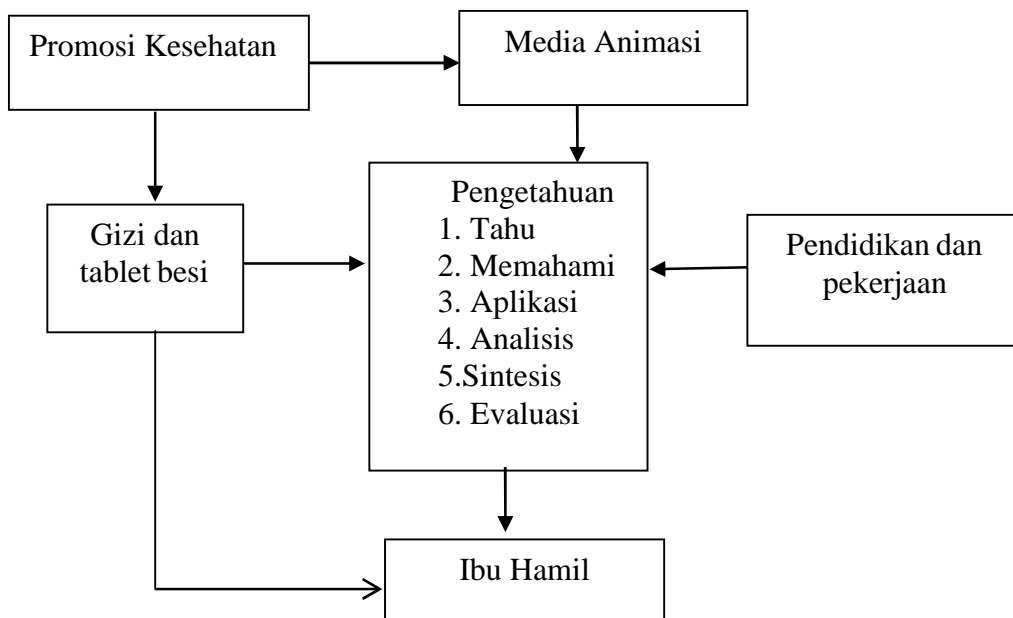
Hasil tersebut menjelaskan bahwa promosi kesehatan dengan menggunakan media *WhatsApp* secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil.

Diketahui bahwa saat ini ponsel dapat digunakan untuk berbagai keperluan yang berhubungan dengan kesehatan, salah satunya adalah promosi kesehatan.

D. Kerangka Teori

Teori-teori disusun berdasarkan sumber pustaka (Briawan, 2014) :

Gambar 2.1 Kerangka Teori



E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :

Gambar 2.2 Kerangka Konsep



F. Hipotesis

Ada pengaruh promosi kesehatan tentang gizi melalui whatsapp menggunakan media animasi terhadap pengetahuan ibu hamil mencegah terjadinya anemia di Klinik Asni Sitio Tahun 2020.

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian dan Jenis Penelitian

A.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *Quasy Eksperiment* dengan desain *One group pretest-posttest Without Control Design*, dimana terlebih dahulu sudah dilakukan observasi pertama (pretest) sehingga peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah ada perlakuan, tetapi dalam desain ini tidak ada kelompok kontrol atau pembanding (Riyanto,2017). Bentuk rancangan ini adalah sebagai berikut :

Tabel 2.3

Pretest	Perlakuan	Posttest
Q1	X	Q2

Keterangan :

O1: Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum diberikan Promosi Kesehatan

menggunakan media animasi.

O2: Pengaruh Promosi Kesehatan tentang Gizi mencegah Anemia terhadap

Pengetahuan Ibu Hamil Setelah diberikan Promosi Kesehatan Melalui

Whatsapp menggunakan media animasi.

X : Promosi Kesehatan tentang Gizi Melalui Whatsapp menggunakan media

Animasi.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

B.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di klinik Asni Sitio Kec Namorambe. Alasan pemilihan tempat ini karena saya pernah dinas di klinik tersebut, dan saya melihat banyak ibu yang melakukan kunjungan anc di klinik tersebut dan yang mengalami anemia 19%. Sehingga saya tertarik melakukan penelitian mengenai promosi kesehatan yang berhubungan dengan partisipasi ibu hamil dalam pelaksanaan promosi kesehatan tentang gizi terhadap pengetahuan ibu hamil menggunakan media animasi mencegah terjadinya anemia di Klinik tersebut.

B.2 Waktu Penelitian

Waktu Penelitian dilakukan mulai pembuatan proposal pada september 2019, lalu maju siding proposal 6 Februari Februari, dilanjutkan dengan pemberian intervensi mulai 28 januari-10 februari dan ujian hasil penelitian dilakukan pada mei 2020.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

C.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester I dan II di klinik Asni Sitio, data seluruh ibu hamil dari bulan Desember hingga Maret sebanyak 32 orang.

C.2. Sampel

Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang Trimester I dan II di klinik Asni Sitio.

Jumlah sampel dengan menggunakan rumus Slovin :

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

Keterangan :

n = Ukuran Sampel/Jumlah Responden

N = Ukuran Populasi

e = presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir, $e < 0,1$.

$$= \frac{32}{1 + 32(0,05)^2}$$

$$= \frac{32}{1 + 0,157}$$

$$= 28,8$$

Berdasarkan perhitungan diatas, maka jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 28,8 ibu. Total sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini sebesar 28,8 ibu = 29 ibu hamil.

Teknik pengambilan sampel peneliti ini dilakukan dengan menggunakan Accidental Sampling. Pengambilan sampel secara Accidental Sampling ini dilakukan dengan pengambilan responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat dengan konteks penelitian. Jadi peneliti mengambil sampel yang

kebetulan sedang melakukan pemeriksaan kehamilan di Klinik Asni Sitio Kecamatan Namorambe.

Definisi Operasional

Tabel 3.2

No.	Karakteristik	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	<p>Variabel Dependen</p> <p>Pengetahuan</p>	<p>Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dalam persiapan ibu untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu dan calon bayi, sesuai dengan jawaban yang benar pada kuisisioner yang diajukan sebanyak 15 pertanyaan.</p>	<p>Kuesioner</p> <p>Dengan skala Guttman:</p> <p>1. Pertanyaan Benar nilai 1</p> <p>2. Pertanyaan salah nilai 0</p> <p>Jaditotal skor adalah 15</p>	<p>(0-15)</p>	<p>Rasio</p>
2.	<p>Variable Independen</p> <p>Promosi Kesehatan tentang Gizi melalui Whatsapp</p>	<p>Promosi Kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan ibu dalam memenuhi gizi ibu dan calon bayi, ditinjau dari pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi ibu hamil</p>	<p>Media Animasi</p>	<p>1 = Ya, apabila dilakukan promosi kesehatan</p> <p>0 = Tidak, apabila tidak dilakukan promosi kesehatan</p>	<p>Nominal</p>

		dan apa itu anemia pada kehamilan.			
--	--	------------------------------------	--	--	--

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

E.1 Jenis Data

1) Data Primer

Data primer dari penelitian ini adalah data yang didapat secara langsung dari responden penelitian yaitu ibu hamil trimester I dan II di Klinik Asni Sitio dengan mengetahui identitas responden melalui whatsapp.

2) Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari bagian ibu Klinik di Asni Sitio seperti data kunjungan ibu hamil trimester I dan II.

E.2 Cara Pengumpulan Data

1. Peneliti mengajukan pembuatan surat izin survei penelitian kepada bagian Akademik Jurusan D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan
2. Peneliti mengajukan surat balasan izin survei penelitian kepada ibu Klinik Asni Sitio Kecamatan Namorambe Kabupaten Deli Serdang.
3. Peneliti berkoordinasi dengan Bidan Klinik Asni Sitio pada saat kelas ibu hamil, untuk mengetahui berapa jumlah ibu hamil yang trimester I dan II.
4. Peneliti meminta izin dan memberikan penjelasan kepada calon responden tentang tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian

5. Peneliti meminta tolong kepada ibu klinik Asni Sitio untuk klarifikasi kepada calon responden, bahwasanya peneliti tidak bisa melakukan penelitian secara langsung dan dilakukan melalui whatsapp, dikarenakan adanya covid 19, tidak memungkinkan untuk peneliti membuat perkumpulan.
6. Peneliti meminta tolong kepada ibu klinik Asni Sitio membantu untuk meminta data responden dan meminta nomor handphone responden yang terhubung ke whatsapp.
7. Peneliti menghubungi satu persatu responden apakah bersedia untuk dimasukkan ke group whatsapp peneliti, dan responden menyetujui.

F. Alat ukur/Instrument dan Bahan Penelitian

Untuk memperoleh informasi dari responden, peneliti menggunakan alat pengumpulan data melalui kuisisioner. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini dibuat dalam bentuk kuisisioner yang terdiri dari 2 bagian yaitu : kuisisioner data demografi, dan pengetahuan yang mempengaruhi kebiasaan dan pengertian ibu hamil akan pentingnya mengetahui gizi dan anemia pada kehamilan.

Kuisisioner merupakan alat ukur yang berupa angket atau daftar pertanyaan. Pembuatan kuisisioner ini mengacu pada parameter yang sudah dibuat oleh peneliti sesuai dengan yang akan dilakukan.

H. Prosedur Penelitian

- 1) Peneliti meminta surat ijin penelitian kepada bagian akademik Jurusan D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan
- 2) Peneliti mengajukan penelitian kepada Ibu Klinik Asni Sitio Kecamatan Namorambe Kabupaten Deli Serdang

- 3) Peneliti membuat grup whatsapp yang anggota grupnya adalah responden penelitian sebanyak 29 orang ibu hamil
- 4) Peneliti membagikan kuisisioner online yang dibuat menggunakan google form kepada responden melalui grup whatsapp
- 5) Seluruh responden dipersilakan mengisi kuisisioner pre-test pengetahuan tentang gizi dan anemia pada kehamilan pada ibu hamil secara online, dan langsung mengetahui hasil yang diperoleh
- 6) Peneliti memantau google form dan memastikan seluruh responden telah menjawab kuisisioner Pre-test
- 7) Setelah itu peneliti membagikan video animasi tentang gizi dan anemia pada kehamilan
- 8) Peneliti mengingatkan responden selama 2 minggu waktu untuk menonton video dirumah masing-masing
- 9) Setelah 2 minggu menonton video, peneliti membuka sesi tanya jawab selama 30 menit jika ada responden yang bertanya atau kurang mengerti
- 10) Setelah itu peneliti membagikan kuisisioner Post-test tentang gizi dan anemia pada kehamilan pada ibu hamil secara online melalui whatsapp.
- 11) Peneliti memantau google form dan memastikan seluruh responden telah menjawab kuisisioner Post-test.
- 12) Peneliti melakukan evaluasi untuk melihat rata-rata nilai dari hasil Pre-test dan Post-test, apakah meningkat atau tidak.
- 13) Setelah semua data dikumpulkan, dilakukan penyajian hasil pengolahan data dalam bentuk laporan hasil analisis data. Kemudian ditarik

kesimpulan dan saran berdasarkan temuan-temuan yang diperoleh dari hasil penelitian.

I. Pengolahan dan Analisis Data

I.1 Pengolahan Data

1. *Editing* data

Upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing data dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

2. *Coding* data

Peneliti membuat kode untuk hasil penelitian yang didapat. *Coding* merupakan kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori

3. *Tabulating* data

Data yang diubah menjadi kode kemudian disusun dan dikelompokkan ke dalam tabel-tabel oleh peneliti. Proses tabulasi dilakukan dengan cara memasukkan data ke dalam tabel distribusi frekuensi.

4. *Entry* data

Peneliti memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana. Data atau jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode numeric dimasukkan ke dalam program atau *software*.

5. Processing

Dalam tahap ini jawaban dari responden yang telah diterjemahkan menjadi bentuk angka, selanjutnya diproses agar mudah dianalisis.

6. Cleaning data

Peneliti memastikan bahwa seluruh data yang telah dimasukkan kedalam mesin pengolah data sesuai dengan yang sebenarnya.

I.2 Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menyajikan distribusi frekuensi dengan hasil presentase yang didapatkan dari nilai pretest dan posttest kemudian ditabulasi, dikelompokkan, dan diberi skor. Variabel Independen adalah promosi kesehatan tentang gizi menggunakan media animasi dan variabel dependennya adalah perubahan perilaku yaitu pengetahuan ibu hamil di Klinik Asni Sitio tahun 2019.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk menguji variabel independen dengan variabel dependen. Uji pertama dilakukan untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan menggunakan video animasi terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil yang trimester I dan II. Uji yang dipakai adalah uji t-test dependen. Jika hasil tidak berdistribusi normal, maka dilakukan uji kembali dengan menggunakan Uji Wilcoxon Signed Rank Test.

J. Etika Penulisan

Etika penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Persetujuan riset (Informed consent)

Informed consent adalah proses pemberian informasi yang cukup dapat dimengerti kepada responden mengenai partisipasinya dalam suatu penelitian. Hal ini meliputi pemberian informasi kepada responden tentang hak-hak dan tanggung jawab mereka dalam suatu penelitian dan mendokumentasikan sifat kesepakatan dengan cara menandatangani lembar persetujuan riset bila responden bersedia diteliti, namun bila responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa.

2. Kerahasiaan

Tanggung jawab peneliti untuk melindungi semua informasi ataupun data yang dikumpulkan selama dilakukannya penelitian. Informasi tersebut hanya akan diketahui oleh peneliti dan pembimbing atas persetujuan responden dan hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan sebagai hasil penelitian.

3. Anonim

Tindakan peneliti untuk merahasiakan nama responden terkait dengan partisipasi mereka dalam suatu proyek penelitian. Hal ini untuk menjaga kerahasiaan informasi yang telah diperoleh dari responden.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Pengambilan data dilakukan April 2020 dengan metode pengumpulan data menggunakan alat bantu kuesioner kepada 29 ibu hamil, yang dilaksanakan pada ibu hamil di klinik Asni Sitio dengan alamat jalan Pembangunan nomor 3 Kecamatan Namorambe, Kabupaten Deli Serdang Bedagai.

A.1 Analisis Univariat

Hasil penilaian promosi kesehatan tentang gizi menggunakan media animasi sebelum dan sesudah pemberian Promosi Kesehatan Tentang Gizi Menggunakan Media Animasi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Untuk Mencegah Terjadinya Anemia.

Berikut analisis ini bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik Ibu Hamil berdasarkan usia, pendidikan, dan pekerjaan.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan (N=29)

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Usia		
	20-30 tahun	21	73.0
	31-35 tahun	8	27.0
2	Pendidikan		
	SMP	3	10.34
	SMA	24	82.75
	D-III	1	3.44
	S1	1	3.44
3	Pekerjaan		
	IRT	22	75.86
	Wiraswasta	4	13.79
	Guru/PNS	1	3.44
	Karyawan	2	6.89

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas diketahui bahwa Ibu Hamil mayoritas berusia 20-30 tahun yaitu sebanyak 21 orang (73%), mayoritas responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 24 orang (82.75%), dan mayoritas responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 22 orang (75.86%).

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah diberikan Video Animasi tentang gizi dan anemia pada kehamilan melalui Whatsapp di Klinik Asni Sitio Kecamatan Namorambe Tahun 2019

Skor Pengetahuan	<i>Pre-Test</i>		Skor Pengetahuan	<i>Post-Test</i>	
	Frekuensi	Persentase		Frekuensi	Persentase
Huan	(orang)	(%)	Huan	(orang)	(%)
3	1	3.44	11	3	10.34
5	1	3.44	12	8	27.58
6	5	17.24	13	8	27.58
7	8	27.58	14	8	27.58
8	9	31.03	15	2	6.90
9	3	10.34			
10	2	6.90			
Mean	7.34		Mean	13.07	

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas didapatkan total skor pengetahuan sebelum perlakuan adalah 7,34 sedangkan sesudah perlakuan adalah 13,07. Setelah dilakukan promosi kesehatan terjadi peningkatan skor pengetahuan terhadap 29 responden ibu hamil.

A.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariante bertujuan untuk menguji variabel promosi kesehatan terhadap pengetahuan Ibu hamil. Uji ini dilakukan untuk mengetahui promosi kesehatan menggunakan video animasi terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil yang trimester I dan II. Uji yang dipakai adalah uji t-test dependen. Jika hasil tidak berdistribusi normal, maka dilakukan uji kembali dengan menggunakan Uji Wilcoxon Signed Rank Test.

Tabel 4.3

Pengaruh Promosi Kesehatan tentang Gizi menggunakan Media Animasi melalui Whatsapp Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Mencegah terjadinya Anemia Sebelum dan Sesudah Diberikan di Klinik Asni Sitio Kecamatan Namorambe Tahun 2019

	N	Mean	Std. Deviation	Minumum	Maksim um	P
<i>Pretest</i>	29	7,34	1,471	3	10	0,000
<i>Posttest</i>	29	13,07	0,998	11	15	

Tabel 4.4

Analisis Bivariate Menggunakan *Wilcoxon Signed-Rank Test* Pretest dan Posttest

<i>Pre test dan Post test</i>	Z	P	Keterangan
	-4,734	0,000	Signifikan

Dari tabel 4.3 dapat diketahui bahwa rata-rata untuk *pre-test* adalah 7,34 dengan standard deviasi 1,471 dengan nilai minimum 3 dan maksimum 10, sedangkan untuk *post-test* rata-rata 13,07 dengan standar deviasi 0,998 dengan nilai minimum 11 dan nilai maksimum 15, dapat dilihat bahwa antara *pre-test* dan *post-test* terjadi kenaikan nilai yang artinya promosi kesehatan menggunakan media animasi menambah pengetahuan dari responden. Untuk mengetahui sejauh mana signifikansi perbedaan antara skor *pre-test* dengan *post-test*, maka data dianalisis dengan menggunakan teknik *Wilcoxon Signed Rank Test*. Dengan ketentuan apabila nilai $p < 0,05$ maka disimpulkan ada perbedaan yang signifikan dan sebaliknya, apabila nilai $p > 0,05$ maka tidak ada perbedaan yang signifikan.

Pada Tabel 4.4 negative ranks atau selisih (negatif) antara pengetahuan ibu hamil sebelum promosi dan sesudah promosi untuk pre-tes dan post-tes adalah 0 baik itu pada nilai N, mean rank maupun sum rank. Nilai 0 ini menunjukkan tidak adanya penurunan (pengurangan) nilai dari pre-test ke post-test.

Positif ranks atau selisih (positif) antara pengetahuan sebelum promosi dan sesudah promosi untuk pre-test dan post-test. Disini terdapat 29 data positif yang artinya 29 ibu hamil tersebut mengalami peningkatan pengetahuan dari pre-test dan nilai post-test. Rata-rata peningkatan tersebut adalah sebesar 15,0 sedangkan jumlah rangking positif adalah sebesar 435,00.

Berdasarkan hasil analisis *wilcoxon signed rank test* diatas diketahui asymp.sig. (2-tailed) bernilai 0,000. Karena nilai 0,000 lebih kecil dari 0,05 maka dapat disimpulkan ada perbedaan antara pengetahuan ibu hamil untuk mencegah

anemia sebelum dilakukan promosi menggunakan media animasi dengan sesudah melakukan promosi. Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh promosi kesehatan tentang gizi menggunakan media animasi terhadap pengetahuan ibu hamil mencegah terjadinya anemia di Klinik Asni Sitio Kecamatan Namorambe Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

B. Pembahasan

Berdasarkan karakteristik Ibu hamil mayoritas berusia 18-30 tahun yaitu sebanyak 21 orang (73,0%), mayoritas responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 24 orang (82,75%), dan mayoritas responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 22 orang (75.86%). Berdasarkan hasil penelitian diperoleh rata-rata untuk *pre-test* adalah 7,34 dengan standard deviasi 1,471 dengan nilai minimum 3 dan maksimum 10, sedangkan untuk *post-test* rata-rata 13,07 dengan standar deviasi 0,998 dengan nilai minimum 11 dan nilai maksimum 15, dapat dilihat bahwa antara *pre-test* dan *post-test* terjadi kenaikan nilai yang artinya promosi kesehatan menggunakan media animasi menambah pengetahuan dari responden.

Keberhasilan promosi kesehatan tidak terlepas dari komponen-komponen dalam pembelajaran salah satunya adalah media yang digunakan. Video animasi yang dapat memberikan pesan secara merata, lebih realistis, dapat diulang-ulang dan dihentikan sesuai kebutuhan dapat memengaruhi orang yang menonton, serta sangat bermanfaat untuk meningkatkan proses dan hasil belajar (Wati, 2016).

Peningkatan pengetahuan dan sikap responden diperoleh dengan adanya intervensi promosi kesehatan menggunakan media video animasi. Hal ini sesuai

dengan tujuan umum dari promosi kesehatan adalah meningkatkan kemampuan individu, keluarga, kelompok untuk hidup sehat dan mengembangkan upaya kesehatan yang bersumber dari masyarakat serta terciptanya lingkungan yang kondusif (Tumurang, 2018).

Penyuluhan kesehatan melalui media video memiliki kelebihan dalam hal memberikan visualisasi yang baik sehingga memudahkan proses penyerapan pengetahuan. Video animasi karena melibatkan indera pendengaran dan penglihatan. Media video animasi ini mampu membuahkan hasil belajar yang lebih baik untuk tugas-tugas seperti mengingat kembali, mengenali dan menghubungkan fakta dan konsep (Kustandi, 2011).

Penelitian ini fokus pada pemanfaatan media sosial *whatsapp*, karena WhatsApp adalah media sosial yang paling populer oleh masyarakat. WhatsApp merupakan sebuah aplikasi media sosial yang dirancang untuk memudahkan penggunaannya dalam berkomunikasi melalui berbagai macam fitur yang tersedia. Beberapa fitur yang ada pada aplikasi WhatsApp antara lain Chat Group, WhatsApp di Web dan Desktop, Panggilan Suara dan Video WhatsApp, Enkripsi EndTo-End, Pengiriman Foto dan Video, Pesan Suara, dan Dokumen. Media sosial WhatsApp melalui bereagam fitur yang disediakan dapat digunakan untuk kegiatan yang lebih bermanfaat, misalnya untuk pendidikan (Abdulhak dan Darmawan, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh nilai signifikansi $p=0,000$ ($p<0,05$), yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata skor sebelum dan sesudah dilakukan promosi kesehatan melalui *WhatsApp*. Hal ini

menunjukkan ada pengaruh yang bermakna antara pemberian promosi kesehatan menggunakan media animasi melalui *WhatsApp* terhadap peningkatan pengetahuan Ibu Hamil.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Menurut Sukmawati, Lilis, & Furkon (2019) dengan judul penelitian “Pengaruh Edukasi Pencegahan dan Penanganan Anemia Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di Puskesmas Haurpanggung, menyatakan bahwa terdapat perbedaan pengaruh edukasi yang signifikan untuk pengetahuan tentang pencegahan anemia pada ibu hamil pada kelompok intervensi satu kelompok dengan nilai $p\text{-value}<0.05$.

Dalam Menurut Siti Sulistijah (2015) dengan judul penelitian “Pengaruh Pendidikan Gizi Dalam Upaya Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi Zat Besi Melalui Kelas Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukuharjo”., menyatakan bahwa pendidikan dengan metode audio visual (video) lebih berpengaruh dibandingkan dengan metode ceramah yaitu dengan selisih antara sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan sebesar 27,18.

Menurut penelitian lain yang dilakukan oleh Nindawana Tarigan (2019) tentang pengaruh penyuluhan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) pada pasangan usia subur di perkotaan dan perdesaan, menyatakan bahwa penyuluhan gizi secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mereka tentang pentingnya 1000 hari pertama kehidupan baik terkait pengertian, sasaran, maupun dampak serta akibatnya.

Menurut penelitian Kholisotin, dkk (2019) tentang pengaruh penyuluhan berbasis video *WhatsApp* tentang persalinan terhadap pengetahuan dan sikap ibu

hamil trimester III di Puskesmas Klabang Kabupaten Bondowoso, menyatakan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan berbasis video *WhatsApp* tentang persalinan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III di Puskesmas Klabang Kabupaten Bondowoso dengan nilai *p-value* 0,000, menunjukkan dari 33 responden, 23 responden menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah dilakukan eksperimen. Hasil analisa statistik dengan uji Wilcoxon diperoleh nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$), artinya terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan berbasis video whatsapp tentang persalinan..

Menurut asumsi peneliti promosi kesehatan menggunakan media animasi tentang gizi ibu hamil mencegah anemia yang dikirim melalui *WhatsApp* ini sangat membantu dalam mengubah pengetahuan ibu hamil. Pengetahuan yang baik menjaga pola makan dan gizi saat hamil, dan rajin mengkonsumsi tablet zat besi atau vitamin yang diberikan bidan saat kunjungan hamil. Asumsi peneliti terbukti dalam penelitian ini dengan hasil penelitian *p value* 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Dari hasil kesimpulan dan pembahasan tentang Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Media Animasi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Untuk Mencegah Anemia, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut;

1. Rata-rata pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan promosi kesehatan menggunakan media animasi dengan rata-rata nilai responden 7,34.
2. Rata-rata pengetahuan ibu hamil setelah diberikan promosi kesehatan menggunakan media animasi ternyata pengetahuan responden naik dimana nilai rata-rata 13,07.
3. Rerata pengetahuan ibu hamil sebelum 7,34 dan sesudah 13,07 setelah diberikan promosi kesehatan menggunakan media animasi dengan selisih peningkatan pengetahuan 5,73.
4. Ada pengaruh signifikan $p= 0,000$ ($p < 0,05$) dimana nilai standar deviasi untuk pengetahuan sebelum diberikan promosi kesehatan adalah 1,471 dan sesudah 0,998

B. Saran

a. Bagi Responden

Diharapkan ibu hamil aktif mencari informasi berbagai media yang ada tentang gizi ibu hamil dan mencegah anemia pada kehamilan, sehingga ibu hamil memiliki wawasan dan pemahaman tentang gizi dan anemia pada saat kehamilan, agar terhindar dari resiko anemia saat hamil baik kepada ibu hamil maupun pada anak.

b. Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan untuk petugas kesehatan setempat untuk selalu memberikan pendidikan pengetahuan kesehatan kepada ibu hamil, agar selalu menerapkan hidup sehat agar ibu hamil terhindar dari anemia pada saat kehamilan.

c. Peneliti Selanjunya

Perlu penelitian lanjutan untuk menggali faktor yang mempengaruhi ibu hamil untuk mencegah anemia, misalnya seperti apa kebiasaan seorang ibu hamil, lingkungannya, budaya, dan sikap lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Atikah, P., & Siti, I. M. M. (2017). *Nutrisi Janin & Ibu Hamil*. Yogyakarta: medical book.
- Briawan, Dodik. 2013. *Anemia: Masalah Gizi pada Remaja Wanita*. Jakarta: EGC
[https://id.wikipedia.org/wiki/Ubi bit merah](https://id.wikipedia.org/wiki/Ubi_bit_merah), diakses pada tanggal 19 Januari 2019
- Dinkes Sumatera Utara. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2016*. Medan. file:///C:/Users/lenovo/Documents/02_Sumut_2016.pdf. (diakses 04 Oktober 2019).
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. 2018. <http://www.depkes.go.id/resource/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018/pdf> (diakses 04 Oktober 2019).
- Kuspriyanto, S.KM., M. K., & Susilowati, S.Si., A. (2016). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Bandung: Refika Aditama.
- Mariana, D., Wulandari, D., & Padila, P. (2018). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 108–122. <https://doi.org/10.31539/jks.v1i2.83>
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2016. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta Oktaviani, Sigit. 2015. *Miracle Juices*. Jakarta: Fmedia.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2017. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Paendong, F. T., Suparman, E., & Tendean, H. M. M. (2016). Profil zat besi (Fe) pada ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Bahu Manado. *E-Clinic*, 4(1). <https://doi.org/10.35790/ecl.4.1.2016.10985>
- Profil Kesehatan Indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. <https://doi.org/10.1002/qj>
- Purwaningrum, Y. (2019). Pengetahuan Ibu Hamil tentang Gizi dengan Kejadian Anemia Selama Kehamilan. *Jurnal Kesehatan*, 5(2), 88–93. <https://doi.org/10.25047/j-kes.v5i2.52>

- Sjahmien, M. (2017). *dasar dasar ilmu gizi 2*. depok timur: pustaka kemang.
- Kuspriyanto, S.KM., M. K., & Susilowati, S.Si., A. (2016). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Bandung: Refika Aditama.
- Sulistyoningsih, H. (2017). *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. yogyakarta: graha ilmu.
- Suzana, V. and Haris, D. (2018) 'Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Makanan Bergizi , Seimbang Dan Aman Bagi Siswa SD 08 Cilandak Barat Jakarta Selatan Tahun 2017', 1(1), pp. 38–42.
- TarwotodanWasnidar. 2017. *Anemia Pada Ibu Hamil*. Jakarta: CV. Trans Info Media.



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Giring KM.13.5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon :061-8368633 – Fax :061-8368644
www.poltekkes-medan.ac.id Email : poltekkes-medan@yahoo.com



Nomor : LB.02.01/00.02/2620.10/2019
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Lahan Penelitian

Medan, 20 September 2019

Kepada Yth.
Bapak/Ibu Pimpinan Klinik Anni Sizio, kec. Namo Rambu.
Di-

Tempat

Sesuai dengan Proses Penyelenggaraan Akhir Program Studi D-IV Kebidanan Jurusan
Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, Bagi Mahasiswa Semester Akhir (semester VII) akan
Melakukan penelitian. Untuk hal tersebut diatas maka bersama surat ini kami mohon kesediaan
Bapak/ Ibu Pimpinan Lahan untuk memberikan izin survey lahan penelitian kepada

Nama : LIA NAWA SITUMORANG
NIM : P1752446082

Judul Penelitian :

Pengaruh Promosi Kesehatan tentang gizi
Mempromosikan Media Afirmasi terhadap pengetahuan ibu hamil untuk
Mencegah terjadinya Anemia Di klinik Anni Sizio kec Namo
Rambu Tahun 2019

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami
ucapkan terimakasih.

Jurusan Kebidanan

A. Kertasa


Betty Mangkum SST, M.Keb
NIP. 196609101994022001



BIDAN PRAKTIK MANDIRI
ASNI SITIO, STr. Keb
Jl. Pembangunan No.3 Desa Ujung Labuhan
Kecamatan Namorambe

Nomor :
Lampiran : -
Perihal : Surat Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth :

Ketua Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Medan
Di -

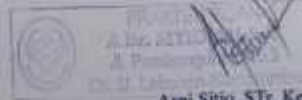
Tempat

Sehubungan dengan surat saudara tanggal 01 Oktober 2019 Nomor :
LB.02.01/00.02/2620.05/2019 tentang perihal survei tempat penelitian dalam rangka
penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan,
atas nama:

Nama : LIA WAHDA SITUMORANG
NIM : 1907324416 092
Judul : Pengaruh Promosi kesehatan tentang gizi
Menggunakan Media Animasi Terhadap Pengetahuan
Ibu Hamil Menacech Terjadinya Abemia Di klinik Asni Sitio

Benar telah melakukan survei tempat penelitian dan saya memberikan izin untuk
melakukan penelitian. Demikian saya sampaikan untuk dimaklumi.

Namorambe, 01 Oktober 2019
Pimpinan Klinik



Asni Sitio, STr. Keb
NIP. 197007021991032012

Lampiran 3

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON RESPONDEN PENELITIAN

Selamat Pagi/Siang dan salam sejahtera untuk kita semua.

Saya Lia Nauria Situmorang mahasiswa Jurusan Kebidanan Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan bermaksud melakukan penelitian kepada ibu-ibu sekalian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh pengaruh promosi kesehatan tentang gizi melalui whatsapp menggunakan media animasi terhadap pengetahuan ibu hamil mencegah terjadinya anemia di Klinik Asni Sitio Tahun 2019.

Penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di Jurusan Kebidanan Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan. Manfaat penelitian ini sebagai pemberi dan penambah wawasan tentang Pengaruh pengaruh promosi kesehatan tentang gizi melalui whatsapp menggunakan media animasi terhadap pengetahuan ibu hamil mencegah terjadinya anemia di Klinik Asni Sitio Tahun 2019.

Saya akan memberikan lembar persetujuan menjadi responden kepada ibu-ibu yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Setelah itu saya akan memberikan kuesioner, bagi ibu yang tidak bersedia menjadi responden penelitian, saya tidak memaksa.

Partisipasi ibu-ibu bersifat sukarela tanpa paksaan. Setiap data yang ada pada penelitian ini akan dirahasiakan dan digunakan untuk penelitian.

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Setelah mendapatkan penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan studi kasus kebidanan promosi kesehatan tentang gizi terhadap pengetahuan ibu hamil menggunakan media animasi mencegah terjadinya anemia oleh peneliti, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan asuhan kebidanan promosi kesehatan tentang gizi terhadap pengetahuan ibu hamil menggunakan media animasi mencegah terjadinya anemia, demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 2020

Responden

()

Lampiran 5

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :
Yth . calon responden
Di tempat

Dengan hormat

Saya sebagai mahasiswa prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan bermaksud melakukan penelitian tentang ‘pengaruh promosi kesehatan tentang gizi melalui whatsapp menggunakan media animasi terhadap pengetahuan ibu hamil mencegah terjadinya anemia di Klinik Asni Sitio Tahun 2019 ’. Asuhan kebidanan ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan tugas penelitian.

Saya mengharapkan partisipasi saudara atas asuhan yang saya lakukan. Saya menjamin merahasiaan dan identitas saudara. Informasi yang saudara berikan hanya semata-mata digunakan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan tidak digunakan untuk maksud lain-lain. Atas perhatian dan ketersediaannya, saya ucapkan terimakasih.

Medan, 2020

Peneliti ,

(Lia Nauria Situmorang)

KUESIONER PENELITIAN

PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG GIZI DAN ENEMIA PADA IBU HAMIL DI KLINIK ASNI SITIO

PETUNJUK PENGISIAN

1. Sebelum menjawab pertanyaan, terlebih dahulu bacalah dengan baik setiap butiran pernyataan
2. Pilihlah jawaban paling tepat sesuai pendapat atau pemikiran ibu dengan jawaban benar atau salah pada setiap pernyataan
3. Jawaban ibu akan dijaga kerahasiaannya.

A. Identitas Responden

Hari / tanggal :

Nama responden :

Umur :

Kehamilan Ke :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

B. Kuesioner

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Nutrisi adalah zat yang terkandung dalam makanan yang dapat diproses oleh tubuh		
2.	Kekurangan nutrisi selama hamil tidak akan berdampak pada janin		
3.	Ibu hamil membutuhkan nutrisi lebih banyak daripada saat sebelum hamil		
4.	Konsumsi nutrisi yang melebihi kebutuhan baik untuk ibu hamil		
Kebutuhan Nutrisi Selama Hamil			

5.	Ibu hamil memerlukan asupan karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral yang cukup		
6.	Protein diperlukan untuk pertumbuhan janin		
7.	Ibu hamil tidak memerlukan asupan vitamin C selama kehamilannya		
8.	Vitamin C membantu proses penyerapan zat besi		
9.	Kekurangan zat besi bisa mengakibatkan anemia pada ibu hamil		
10.	Kalsium digunakan untuk pembentukan tulang dan bakal gigi janin		
11.	Mengonsumsi ikan laut tidak dianjurkan bagi ibu hamil		
12.	Ibu hamil tidak perlu mengonsumsi tablet tambah darah		
13.	Asam folat diperlukan untuk mencegah cacat bawaan pada bayi		
Dampak Jika Nutrisi Kurang			
14.	Kekurangan zat besi selama kehamilan tidak akan mengakibatkan perdarahan saat persalinan		
15.	Kekurangan nutrisi saat hamil dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan janin terganggu		

MASTER TABEL

No.	WA	Umur	Kehamilan ke	Alamat	Pekerjaan	Pendidikan Terakhir	Hasil	
							Pre-test	Post-test
1	085767785987	18	1	K. Simbun	IRT	SMP	8	12
2	085361980556	31	2	Gg Bocor	IRT	SMA	8	13
3	082273794860	28	1	Batu Panjemuran	IRT	SMA	7	14
4	082280712707	26	1	Ujung Labuhan	IRT	SMA	7	15
5	082165506764	32	3	Lab Asri	IRT	SMA	6	13
6	082138547922	31	3	Putri Deli	IRT	SMA	8	13
7	082239211699	29	2	Sejahtera Asri	wiraswasta	SMA	8	12
8	081263941394	32	3	Ujung Labuhan	IRT	SMA	7	12
9	088261238488	23	1	Ujung Labuhan	IRT	SMA	10	14
10	082165778651	27	1	Ujung Labuhan	IRT	SMA	6	12
11	085206054683	20	1	K. Embun	IRT	SMP	6	12
12	082233369316	25	1	K. Embun	Wirausaha	SMA	8	13
13	081214591119	30	2	Putri Deli	IRT	SMA	8	13
14	085393564300	32	2	Grand Fajar	Guru	S1	7	14
15	082277634241	28	1	K. Embun	IRT	SMA	7	15
16	08560039357	30	2	Ujung Labuhan	Wirausaha	SMA	7	14
17	081289923024	34	2	Lab Asri	IRT	SMA	10	14

18	082160180051	26	1	Putri Deli	IRT	SMA	6	12
19	082267731193	24	1	K.Simbun	IRT	SMP	5	11
20	082368280988	19	1	Putri Deli	Karyawan	SMA	8	14
21	08218224587	26	1	Ujung Labuhan	IRT	SMA	9	13
22	082345672899	22	1	K. Embun	IRT	SMA	6	12
23	082143567834	27	2	Ujung Labuhan	IRT	SMA	7	13
24	082377665434	24	1	K. Embun	IRT	SMA	9	13
25	089577546245	22	1	Ujung Labuhan	IRT	D3	9	14
26	085261144969	25	2	Grand Fajar	IRT	SMA	8	13
27	082164030682	32	3	Ujung Labuhan	Wirausaha	SMA	8	13
28	082166311142	32	2	Putri Deli	Karyawan	SMA	7	12
29	081233075781	22	1	Putri Deli	IRT	SMA	3	14

Lampiran Posttest

Descriptive Statistics

	N	Range	Minimum	Maximum	Sum	Mean		Std. Deviation	Variance
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Statistic
Posttest Valid N (listwise)	29	4	11	15	379	13,07	,185	,998	,995

Lampiran Pretest

Descriptive Statistics

	N	Range	Minimum	Maximum	Sum	Mean		Std. Deviation	Variance
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Statistic
Pretest Valid N (listwise)	29	7	3	10	213	7,34	,273	1,471	2,163

Lampiran Distribusi Normal

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	,166	29	,040	,929	29	,053
Posttest	,183	29	,014	,910	29	,017

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran Wilcoxon Signed Rank Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest – Pretest	Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
	Positive Ranks	29 ^b	15,00	435,00
	Ties	0 ^c		
	Total	29		

a. Posttest < Pretest

b. Posttest > Pretest

c. Posttest = Pretest

Test Statistics^a

	Posttest – Pretest
Z	-4,734 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Tabel Frekuensi Post Test dan Pre Test

Posttest

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
11	1	3,4	3,4	3,4
12	8	27,6	27,6	31,0
Valid 13	10	34,5	34,5	65,5
14	8	27,6	27,6	93,1
15	2	6,9	6,9	100,0
Total	29	100,0	100,0	

Posttest

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
11	1	3,4	3,4	3,4
12	8	27,6	27,6	31,0
Valid 13	10	34,5	34,5	65,5
14	8	27,6	27,6	93,1
15	2	6,9	6,9	100,0
Total	29	100,0	100,0	

Statistics

UMUR

N	Valid	29
	Missing	1
Mean		26,79
Std. Error of Mean		,818
Variance		19,384

Range	16
-------	----

UMUR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
18	1	3,3	3,4	3,4
19	1	3,3	3,4	6,9
20	1	3,3	3,4	10,3
22	3	10,0	10,3	20,7
23	1	3,3	3,4	24,1
24	2	6,7	6,9	31,0
25	2	6,7	6,9	37,9
26	3	10,0	10,3	48,3
Valid 27	2	6,7	6,9	55,2
28	2	6,7	6,9	62,1
29	1	3,3	3,4	65,5
30	2	6,7	6,9	72,4
31	2	6,7	6,9	79,3
32	5	16,7	17,2	96,6
34	1	3,3	3,4	100,0
Total	29	96,7	100,0	
Missing System	1	3,3		
Total	30	100,0		








KEMENKES

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tunjungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633- Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes_medan@yahoo.com

















LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Lia Nurria Situmorang
NIM : P07524416082
Judul Skripsi : Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Gizi Melalui Whatsapp Menggunakan Media Animasi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Mencegah Terjadinya Anemia Di Klinik Asri Sitio Kecamatan Namorambe Tahun 2020
Dosen Pembimbing : 1. Evi Desfauzi, SST, M.Kes
2. Ardiana Batubara, SST, M.Keb

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1.	10 September 2019	Pengajuan Judul	Perbaikan Judul	 Evi Desfauzi, SST, M.Kes
2.	16 September 2019	Pengajuan Judul	Perbaikan Judul	 Evi Desfauzi, SST, M.Kes
3.	23 September 2019	Pengajuan Judul	1. Perbaikan Judul 2. Pencarian Data	 Evi Desfauzi, SST, M.Kes
4.	25 September 2019	ACC Judul	Pengerjaan BAB I	 Evi Desfauzi, SST, M.Kes
5.	30 September 2019	Pengajuan Judul	1. ACC Judul 2. Pengerjaan BAB I	 Ardiana Batubara, SST, M.Keb

6.	09 Oktober 2019	Konsul BAB I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaikan Latar Belakang 2. Menambah Tujuan Khusus 3. Pengerjaan BAB II dan III 	 Evi Desfaiza, SST, M.Kes
7.	24 Oktober 2019	Konsul BAB I, II, dan III	<ol style="list-style-type: none"> 4. Perbaikan Latar Belakang 5. Menambah Tujuan Khusus Pengerjaan BAB II dan III	 Evi Desfaiza, SST, M.Kes
8.	04 November 2019	Konsul BAB III, Kisi-Kisi Kuesioner dan Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaikan DO 2. Menambah Kuesioner dan Uji Validitas 	 Evi Desfaiza, SST, M.Kes
9.	06 November 2019	Konsul BAB I, II, III, dan Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaikan DO 2. Menambah Kuesioner dan Uji Validitas 	 Evi Desfaiza, SST, M.Kes
10.	28 November 2019	Konsul Penulisan BAB I, II dan III	Perbaikan BAB III, dan DO dan Uji Validasi	 Evi Desfaiza, SST, M.Kes
11.	16 Desember 2019	Konsul Penulisan BAB I, II dan III	Perbaikan BAB III, dan DO dan Uji Validasi	 Evi Desfaiza, SST, M.Kes
12.	17 Desember 2019	Konsul Penulisan BAB I, II dan III	Perbaikan Penulisan BAB I, II dan III	 Ardiana Barubara, SST, M.Keb
13.	17 Januari 2020	Konsul Penulisan Dalam Tabel	ACC Untuk Maju Seminar Proposal	 Ardiana Barubara, SST, M.Keb
14.	08 Februari 2020	SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI		

15.	23 Februari 2020	Revisi Seminar Proposal BAB I, II dan III	Perbaikan Keahlian Penelitian	 Julieta Hutabarat, S.Psi, M.Keb
16.	24 Maret 2020	Konsul BAB I, II dan III	1. Perbaikan Latar Belakang 2. Perbaikan Penulisan	 Julieta Hutabarat, S.Psi, M.Keb
17.	06 April 2020	Konsul BAB I, II, dan III	ACC Perbaikan Proposal Lanjut Penelitian	 Julieta Hutabarat, S.Psi, M.Keb
18.	06 April 2020	Revisi Seminar Proposal BAB I, II dan III	ACC Revisi Proposal	 Evi Desfauza, SST, M.Kes
19.	07 April 2020	Revisi Seminar Proposal BAB I, II dan III	ACC Revisi Proposal	 Ardiana Bahara, SST, M.Keb
20.	21 April 2020	Konsul Penelitian	Perbaikan BAB IV	 Evi Desfauza, SST, M.Kes
21.	12 Mei 2020	Konsul BAB IV dan V	Pemahaman BAB IV dan V	 Evi Desfauza, SST, M.Kes
22.	10 Mei 2020	Konsul BAB IV dan V	ACC untuk maju seminar hasil skripsi	 Evi Desfauza, SST, M.Kes
23.	19 Mei 2020	Konsul BAB IV-V	ACC untuk maju seminar hasil skripsi	 Ardiana Bahara, SST, M.Keb
24.	22 Mei 2020	SEMINAR HASIL SKRIPSI		

25.	22 Juni 2020	Konsul Seminar hasil skripsi	Perbaikan hasil skripsi	 Julieta Hutaharat, S.Psi, M.Keb
26.	4 Juli 2020	Konsul Seminar hasil skripsi	Perbaikan hasil skripsi	 Julieta Hutaharat, S.Psi, M.Keb
27.	30 Oktober 2020	Konsul Seminar hasil skripsi	Perbaikan hasil skripsi	 Julieta Hutaharat, S.Psi, M.Keb
28.	11 November 2020	Konsul Seminar hasil skripsi	ACC Skripsi	 Evi Desfauzi, SST, M.Kes
29.	26 Januari 2020	Konsul Seminar hasil skripsi	ACC Skripsi	 Julieta Hutaharat, S.Psi, M.Keb
30.	26 Januari 2020	Konsul Seminar hasil skripsi	ACC Skripsi	 Ardiana Barubara, SST, M.Keb

PEMBIMBING UTAMA



(Evi Desfauzi, SST, M.Kes)
NIP : 192912201983022001

PEMBIMBING PENDAMPING



(Ardiana Barubara, SST, M.Keb)
NIP : 196605231996012001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. DAFTAR PRIBADI

Nama : Lia Nauria Situmorang
Tempat/tanggal lahir : Simandiingin,05-12-1996
Alamat : Jl.bunga mayang 1 lau chi
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Belum Menikah
Agama : Kristen Protestan
Nama orang tua
 Ayah : Alm. Rapel Situmorang
 Ibu : Emmy Sinambela
Anak ke : 5 (lima)
NO.Hp : 089513298571
Email : slianauria@gmail.com

B. PENDIDIKAN FORMAL

NO	Nama sekolah	Tahun masuk	Tahun keluar
1	SDN Simandiingin 117491	2003	2009
2	SMP N 1 Sei Kanan	2009	2012
3	SMA Negeri 1 Sei Kanan	2012	2015
4	Poltekkes kemenkes RI Medan Jurusan D-IV Kebidanan Medan	2016	2020