

**KARYA TULIS ILMIAH**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI DENGAN ASUPAN ENERGI DAN  
PROTEIN PADA IBU HAMIL DI KELURAHAN PERWIRA WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS MAYOR UMAR DAMANIK KECAMATAN  
TANJUNGBALAI SELATAN**



**MUTIA AMARA SALSABILA  
P01031118040**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI  
PROGRAM STUDI DIPLOMA III  
2021**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI DENGAN ASUPAN ENERGI DAN  
PROTEIN PADA IBU HAMIL DI KELURAHAN PERWIRA WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS MAYOR UMAR DAMANIK KECAMATAN  
TANJUNGBALAI SELATAN**

Karya Tulis Ilmiah diajukan sebagai syarat penulisan Karya Tulis  
Ilmiah Program Studi Diploma III di Jurusan Gizi Politeknik  
Kesehatan Kemenkes Medan



**MUTIA AMARA SALSABILA  
P01031118040**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI  
PROGRAM STUDI DIPLOMA III**

**2021**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Hubungan Pengetahuan Gizi Dengan Asupan Energi dan Protein Pada Ibu Hamil di Kelurahan Perwira Wilayah Kerja Puskesmas Mayor Umar Damanik Kecamatan Tanjungbalai Selatan

Nama Lengkap : Mutia Amara Salsabila

NIM : P01031118040

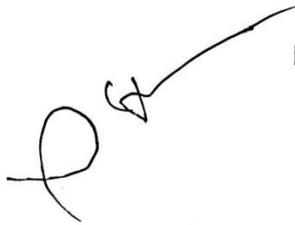
Program Studi : Diploma III

Menyetujui :



Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes

Pembimbing Utama / Ketua Penguji



Dr. Haripin Togap Sinaga, MCN

Anggota Penguji



Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes

Anggota Penguji

Mengetahui

Ketua Jurusan,



Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes

Nip : 196403121987031003



Tanggal Lulus : 22 Juli 2021

## ABSTRAK

### MUTIA AMARA SALSABILA “HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI DENGAN ASUPAN ENERGI DAN PROTEIN PADA IBU HAMIL DI KELURAHAN PERWIRA WILAYAH KERJA PUSKESMAS MAYOR UMAR DAMANIK” (DIBAWAH BIMBINGAN BERNIKE DOLOKSARIBU)

Gizi ibu hamil merupakan nutrisi yang diperlukan dalam jumlah banyak untuk pemenuhan gizi ibu dan perkembangan janin yang dikandungnya. Pengetahuan ibu juga merupakan salah satu faktor yang menstimulasi terwujudnya perilakukesehatan. Status gizi ibu hamil diduga menjadi salah satu faktor yang menentukan pertumbuhan dan perkembangan janin, terutama pemenuhan asupan energy dan protein.

Tujuan untuk menilai hubungan pengetahuan gizi dengan asupan energy dan protein pada ibu hamil di Kelurahan Perwira wilayah kerja Puskesmas Mayor Umar Damanik Kecamatan Tanjungbalai Selatan.

Penelitian dilakukan di Kelurahan Perwira wilayah kerja Puskesmas Mayor Umar Damanik sejak 10 Mei – 22 Juni 2021. Penelitian deskriptif dengan rancangan *cross-sectional*. Teknik pengumpulan data adalah simple random sampling. Sampel adalah ibu hamil sebanyak 24 orang, dengan variable yaitu pengetahuan gizi dan asupan energy dan protein. Metode pengumpulan data dengan wawancara menggunakan kuisisioner dan formulir food recall 24 jam. Data dianalisis dengan univariat, bivariat dengan uji *chi square*.

Pengetahuan gizi baik 79,2%, sedang 20,8%. Asupan energy sedang 25%, kurang 75%. Asupan Protein baik 12,5%, sedang 33,3%, kurang 54,2%. Dari hasil uji *chi square* tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan asupan energy dan protein,  $p > 0,05$ .

Pengetahuan gizi ibu hamil yang paling banyak adalah baik. Asupan energy kurang, asupan protein kurang.

**Kata kunci :Ibuhamil, pengetahuan, asupan energy, asupan protein**

## ABSTRACT

MUTIA AMARA SALSABILA "CORRELATION OF NUTRITIONAL KNOWLEDGE WITH ENERGY AND PROTEIN INTAKE IN PREGNANT WOMEN IN PERWIRA VILLAGE OF WORKING AREA OF MAYOR UMAR DAMANIK PUBLIC HEALTH CENTER" (CONSULTANT: BERNIKE DOLOKSARIBU)

Nutrition for pregnant women is a nutrient that is needed in large quantities for the fulfillment of maternal nutrition and the development of the fetus it contains. Mother's knowledge is also one of the factors that stimulate the realization of health behavior. The nutritional status of pregnant women is thought to be one of the factors that determine the growth and development of the fetus, especially the fulfillment of energy and protein intake.

The purpose of this study was to assess the correlation between nutritional knowledge and energy and protein intake in pregnant women in the Perwira Village, the working area of Mayor Umar Damanik community Health Center, Tanjungbalai Selatan District.

The study was conducted in the Perwira Village, the working area of the Mayor Umar Damanik community Health Center from May 10<sup>th</sup> to June 22<sup>nd</sup>, 2021. Descriptive research with a cross-sectional design. Data collection technique is simple random sampling. The sample was 24 pregnant women, with variables namely knowledge of nutrition and energy and protein intake. Methods of collecting data by interview using a questionnaire and a 24-hour food recall form. Data were analyzed by univariate, bivariate with chi square test.

Knowledge of good nutrition was 79.2%, moderate was 20.8%. Energy intake was 25%, less than 75%. Protein intake was good 12.5%, moderate was 33.3%, 54.2% less. From the results of the chi square test, there was no significant correlation between nutritional knowledge and energy and protein intake,  $p > 0.05$ .

The most nutritional knowledge of pregnant women was good. Less energy intake, less protein intake.

Keywords: Pregnant Women, Knowledge, Energy Intake, Protein Intake



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan karya tulis ilmiah “Hubungan Pengetahuan Gizi Dengan Asupan Energi dan Protein Pada Ibu Hamil di Kelurahan Perwira Wilayah Kerja Puskesmas Mayor Umar Damanik Kecamatan Tanjungbalai Selatan”.

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini penulis banyak mendapatkan bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu, dalam kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan banyak terimakasih kepada:

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Medan
2. Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan
3. Bernike Doloksaribu SST, M.Kes selaku dosen pembimbing yang sudah banyak memberikan ilmu serta semangat dan dukungan kepada penulis
4. Dr. Haripin Togap Sinaga, MCN selaku Dosen penguji yang telah memberikan masukan dan motivasi kepada penulis.
5. Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes selaku Dosen penguji yang telah memberikan masukan dan motivasi kepada penulis
6. Segenap dosen pengajar Poltekkes Kemenkes Jurusan Gizi atas ilmu, pendidikan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama duduk dibangku kuliah.
7. Ayah dan ibu saya serta kedua adik saya yang telah memberikan doa, dorongan dan semangat selama pembuatan karya tulis ilmiah
8. Anak asrama yang selalu membantu dan memberi semangat kepada penulis

Selanjutnya penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih banyak kekurangannya maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran positif untuk memperbaiki karya tulis ilmiah ini menjadi lebih baik lagi. Harapan penulis semoga karya tulis ilmiah bermanfaat terkhususnya bagi yang membaca.

## DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Pengetahuan Gizi Ibu Hamil	5
1. Pengertian Pengetahuan	5
2. Pengetahuan Gizi Pada Ibu Hamil	5
3. Tingkat Pengetahuan	5
B. Status Gizi Ibu Hamil	7
1. Pengertian Status Gizi Ibu Hamil	7
2. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil	12
C. Kerangka Konsep	14
D. Definisi Operasional	15
E. Hipotesis	15
BAB III METODE PENELITIAN	16
A. Waktu dan Lokasi Penelitian	16
B. Jenis dan Desain Penelitian	16
C. Populasi dan Sampel	16
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	17
E. Pengolahan dan Analisis Data	18
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	21
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	21
B. Karakteristik Sampel	21
C. Hasil Penelitian	22
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	26
A. Kesimpulan	26
B. Saran	26
DAFTAR PUSTAKA	27
LAMPIRAN	29

## DAFTAR TABEL

No

1. Angka penambahan kecukupan gizi pada ibu hamil	10
2. Defenisi operasional	17
3. Distribusi sampel menurut umur	21
4. Distribusi sampel menurut pendidikan	22
5. Distribusi berdasarkan tingkat pengetahuan	22
6. Distribusi berdasarkan asupan energi	23
7. Distribusi berdasarkan asupan protein	24

## DAFTAR GAMBAR

No		Hal
1.	Kerangka Konsep	16

## DAFTAR LAMPIRAN

No		Hal
1.	Master tabel	30
2	Kuisisioner Penelitian	31
2.	Formulir Food Recall	34
3.	Tabel Jumlah Ibu Hamil	35
4.	Bukti Bimbingan	36
5.	Surat pernyataan	38
6.	Surat balasan dari puskesmas	39
7.	Hasil uji statistic SPSS	40
8.	Dokumentasi	42

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gizi berperan penting dalam proses kehamilan untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin. Kehamilan adalah fase kritis, sehingga gizi dalam kehamilan perlu diperhatikan karena berkaitan dengan proses pertumbuhan dan perkembangan anak di usia selanjutnya. Kehamilan yang baik diharapkan dapat memberikan dampak yang baik dengan terbentuknya sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif

Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil. Gizi ibu hamil merupakan nutrisi yang diperlukan dalam jumlah yang banyak untuk pemenuhan gizi ibu sendiri dan perkembangan janin yang dikandungnya. Kebutuhan makanan dilihat bukan hanya dalam porsi yang dimakan tetapi harus ditentukan pada mutu zat-zat gizi yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi (Goni et al., 2013)

Ibu hamil adalah salah satu kelompok rawan gizi yang membutuhkan unsur-unsur gizi yang lebih banyak. Makanan ibu hamil harus betul-betul diperhatikan, terutama mengenai jumlah energi dan protein yang berguna untuk pertumbuhan janin dan kesehatan ibu. Salah satu cara untuk menilai kualitas bayi adalah dengan mengukur berat bayi saat lahir, seseorang bayi sehat bila tingkat kesehatan dan gizinya berada pada kondisi yang baik, namun sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi khususnya kekurangan gizi pada masa kehamilan (Depkes RI, 2008).

Status gizi ibu hamil diduga menjadi salah satu faktor yang menentukan pertumbuhan dan perkembangan janin termasuk berat dan panjang bayi saat lahir karena apabila ibu mengalami kekurangan gizi dapat berakibat pada perkembangan janin. Berat dan panjang lahir menentukan status gizi dan pertumbuhan linier anak di masa mendatang. Gizi ibu hamil yang baik diperlukan agar pertumbuhan janin berkembang pesat dan tidak

mengalami hambatan. Ibu hamil dengan keadaan kurang gizi yang kronis, mempunyai risiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. (Yongky et al., 2009)

Pengetahuan ibu juga merupakan salah satu faktor yang menstimulasi B atau merangsang terhadap terwujudnya sebuah perilaku kesehatan. Apabila ibu hamil mengetahui dan memahami perilaku selama kehamilan dan cara mencegah terjadinya hal yang tidak diinginkan selama kehamilan maka akan mempunyai perilaku kesehatan yang baik dengan harapan dapat terhindar dari berbagai akibat atau risiko selama kehamilan. (Purbadewi & Ulvie, 2013).

Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil.

Salah satu faktor penyebabnya adalah kekurangan asupan energi dan protein sebelum maupun sesudah melahirkan. Asupan energi Asupan protein sangat penting bagi ibu hamil karena penting untuk pertumbuhan janin dan kesehatan ibu selama menjalani kehamilan. Pada saat hamil setidaknya ibu memerlukan 40 hingga 70 gr protein setiap harinya, untuk memenuhi asupan tersebut ibu bisa mengonsumsi daging, telur, tahu, susu, makanan laut. Bila ibu mengalami kekurangan nutrisi selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin yang dikandungnya, antara lain : anemia, perdarahan dan berat badan ibu tidak bertambah secara normal, kurang nutrisi juga dapat mempengaruhi proses persalinan dimana dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, prematur, perdarahan setelah persalinan, kurang nutrisi juga dapat mempengaruhi pertumbuhan. (Didit Damayanti, 2017)

Hasil penelitian terdahulu menyatakan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di negara-negara Asia Tenggara seperti Malaysia (29/100.000 KH), Thailand (48/100.000 KH), Vietnam (59/100.000 KH), dan Singapore (3/100.000 KH) (WHO, 2013). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2015 tergolong masih cukup tinggi dibandingkan negara-negara lain yaitu mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup, jika dibandingkan dengan AKI di tahun 2014 sebesar 359/100.000 kelahiran hidup, jauh menurun jika dilihat dari jumlahnya dan masih jauh dari target *SustainableDevelopment Goals* (SDGs) 2030 (70/100.000 kelahiran hidup). Masih memerlukan kerja keras dari semua komponen untuk mencapai target tersebut. (Sunarsih et al., n.d.)

Tanjungbalai merupakan sebuah kota yang terletak di kawasan pesisir pantai timur Sumatera Utara yang memiliki 6 kecamatan dan memiliki 175.223 penduduk pada tahun 2019 dengan kepadatan penduduk 2.895 jiwa per km<sup>2</sup>. Dengan jumlah penduduk yang padat memungkinkan minimnya pengetahuan ibu seputar kehamilan, setelah melahirkan, status guzi pada anak yang sangat penting untuk masa depan anak yang biasanya dipengaruhi oleh lingkungan tempat tinggal, perilaku ibu dalam mengasuh anak, gaya hidup keluarga dan juga kepercayaan setempat atau sebagainya yang bisa mempengaruhi tumbuh kembang seorang anak.

Kota Tanjungbalai merupakan wilayah di Sumatera Utara yang juga memprioritaskan program untuk pemenuhan gizi pada ibu hamil. Mengingat masalah kurangnya pengetahuan ibu hamil terhadap asupan gizi selama kehamilan merupakan masalah yang multifaktorial, maka program pengentasan masalah ini harus bersifat sensitif dan spesifik dan harus diselesaikan secara integratif melalui koordinasi yang baik antar berbagai sector yang terkait, serta didasarkan pada akar masalah yang ada . Untuk itu, agar dapat merencanakan intervensi gizi fokus pada pemenuhan asupan energy dan protein pada ibu hamil, diperlukan identifikasi masalah di wilayah Kota Tanjungbalai. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan gizi dengan asupan energy dan protein pada ibu hamil di

Kelurahan Perwira Wilayah Kerja Puskesmas Mayor Umar Damanik Kecamatan Tanjungbalai Selatan.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian adalah sebagai berikut “ adakah hubungan pengetahuan gizi dengan asupan energi dan protein pada ibu hamil di Kelurahan Perwira Wilayah Kerja Puskesmas Mayor Umar Damanik Kecamatan Tanjungbalai Selatan

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Menilai hubungan pengetahuan gizi dengan asupan energy dan protein pada ibu hamil di Kelurahan Perwira Wilayah Kerja Puskesmas Mayor Umar Damanik Kecamatan Tanjungbalai Selatan.

#### 2. Tujuan Khusus

- Menilai pengetahuan ibu hamil
- Menilai asupan energy dan protein
- Menilai hubungan pengetahuan gizi dengan asupan energi pada ibu hamil
- Menilai hubungan pengetahuan gizi dengan asupan protein pada ibu hamil

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Mengembangkan wawasan dan pengetahuan penulis selama melaksanakan penelitian
2. Mengembangkan wawasan dan pengetahuan masyarakat tentang asupan energy dan protein terkhususnya untuk ibu hamil
3. Menambah pengetahuan masyarakat terkhususnya ibu tentang hubungan pengetahuan gizi dengan asupan energy dan protein

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Pengetahuan Gizi Ibu Hamil**

#### **1. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, raba dan rasa sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga

#### **2. Pengetahuan Gizi Pada Ibu Hamil**

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk perilaku setiap individu, termasuk perilaku kesehatan individu tersebut. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan mengenai gizi dan kesehatan akan berpengaruh terhadap pola konsumsi pangan. Semakin luas pengetahuan ibu hamil mengenai gizi dan kesehatan, maka semakin beragam pula jenis makanan yang dikonsumsi sehingga dapat memenuhi kecukupan gizi dan mempertahankan kesehatan ibu hamil (Wati et al., 2012)

#### **3. Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2014) tingkat pengetahuan ada 6 secara garis besar yaitu:

##### **1) Tahu (Know)**

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termaksud kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh

bahan yang telah dipelajarinya yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya

2) Memahami (Comprehention)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan secara benar.

3) Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain

4) Analisis (Analysis)

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

5) Sintesis (Synthesis)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagianbagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi yang ada.

6) Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

## **B. Status Gizi ibu hamil**

### **1. Pengertian Status Gizi Ibu Hamil**

Status gizi ibu hamil sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil, kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Dengan kata lain, kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil (Adriani dan Bambang, 2016).

Status gizi ibu hamil merupakan salah satu indikator dalam mengukur status gizi masyarakat. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrient. Gizi ibu hamil adalah makanan sehat dan seimbang yang harus dikonsumsi ibu selama masa kehamilannya, dengan porsi dua kali makan orang yang tidak hamil. Status gizi ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor karena pada masa kehamilan banyak terjadi perubahan pada tubuhnya yaitu adanya peningkatan metabolisme energi dan juga berbagai zat gizi diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungannya (Yuliasuti, 2014)

Kehamilan dan melahirkan menimbulkan risiko kesehatan yang besar, termasuk bagi perempuan yang tidak mempunyai masalah kesehatan sebelumnya. Kira-kira 40% ibu hamil mengalami masalah kesehatan berkaitan dengan kehamilan dan 15 % dari semua ibu hamil menderita komplikasi jangka panjang yang mengancam jiwa bahkan sampai menimbulkan kematian (Astuti, 2012). Wanita hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan gizi. Kelompok rentan gizi adalah suatu kelompok dalam masyarakat yang paling mudah menderita gangguan kesehatannya atau rentan karena kekurangan gizi

Substansi makanan yang berfungsi sebagai sumber energi, pertumbuhan, sumber zat pembangunan serta sebagai pertahanan dan perbaikan jaringan tubuh. Zat gizi terdiri dari karbohidrat, protein, lemak,

vitamin dan mineral yang dibutuhkan untuk hidup sehat. Status gizi merupakan cerminan dari ukuran terpenuhinya kebutuhan gizi.

Kecukupan gizi ibu saat hamil erat kaitannya dengan keadaan bayi yang dilahirkan. Masa kehamilan yang paling kritis adalah trimester ketiga, yakni saat umur janin sudah mencapai enam bulan, janin akan tumbuh cepat sekali. Hal ini dapat dilihat dari kenaikan berat badan ibu yang makin cepat ketika memasuki trimester kedua kehamilan. Selain itu, pertumbuhan otak janin selama kehamilan juga sangat dipengaruhi oleh keadaan gizi ibu. Pertumbuhan sel otak dimulai sejak berusia dua puluh minggu atau lima bulan, jika terjadi kekurangan gizi pada ibu, maka jumlah sel otak yang terbentuk juga tidak dapat mencapai jumlah yang seharusnya

WHO menganjurkan jumlah tambahan sebesar 150 Kkal pada trimester I dan 350 Kkal sehari pada trimester II dan III. Menurut badan kesehatan dunia WHO melaporkan bahwa ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35-75%. Penelitian yang dilakukan Boston tahun 2005 menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kurang gizi dapat melahirkan bayi lahir mati, meninggal setelah beberapa hari lahir, dan bayi lahir dengan kecatatan

**Tabel 1. Angka Penambahan Kecukupan Gizi Pada Ibu Hamil**

	<b>Trimester 1</b>	<b>Trimester 2</b>	<b>Trimester 3</b>
Energi (kkal)	+180	+300	+300
protein (g)	+10	+10	+30
lemak total (g)	+2,3	+2,3	+2,3
omega 3 (g)	+0,3	+0,3	+0,3
omega 6(g)	+2	+2	+2
karbohidrat (g)	+25	+40	+40

serat (g)	+3	+4	+4
air (ml)	+300	+300	+300
vit A (RE)	+300	+300	+300
vit B1 (mg)	+0,3	+0,3	+0,3
vit B2(mg)	+0,3	+0,3	+0,3
vit B3 (mg)	+4	+4	+4
vit B5 (mg)	+1	+1	+1
vita B6 (mg)	+0,6	+0,6	+0,6
folat (mcg)	+200	+200	+200
vit B12	+0,5	+0,5	+0,5
kolin	+25	+25	+25
vit C	+10	+10	+10
kalsium (mg)	+200	+200	+200
besi (mg)	+0	+9	+9
Iodium (mcg)	+70	+70	+70
seng (mg)	+2	+4	+4
selenium	+5	+5	+5
mangan (mg)	+0,2	+0,2	+0,2
kromuium	+5	+5	+5
tembaga	+100	+100	+100

*(Permenkes No. 28 Tahun 2019 Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan untuk masyarakat Indonesia.2019)*

Status gizi ibu hamil sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil, kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Dengan kata lain,

kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil

#### a. Gizi Lebih Pada Ibu Hamil

Obesitas merupakan masalah yang mendunia selama satu dekade terakhir dan menjadi risiko terbesar kelima yang dapat menyebabkan kematian secara global. Setiap tahun, sekitar 2,8 juta orang dewasa meninggal karena obesitas dan *overweight*. Berdasarkan data dari WHO, pada tahun 2014, lebih dari 1,9 milyar orang usia lebih dari 18 tahun mengalami *overweight* dan 600 juta diantaranya merupakan obes (Ekwendi et al., 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh James et al. menyatakan bahwa berat badan berlebih pada wanita hamil berhubungan dengan pre-eklamsia. Pada penelitian yang dilakukan Maerk et al. dilaporkan bahwa obesitas pada kehamilan berhubungan dengan peningkatan morbiditas pada ibu dan bayi yang berdampak buruk bagi kesehatan ibu dan calon bayi (Dumais et al., 2016).

Pertambahan berat badan ibu selama kehamilan secara langsung mempengaruhi berat badan lahir dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain status gizi prahamil. Penelitian di Indonesia menyatakan berat badan prahamil yang rendah berkorelasi dengan pertambahan berat badan selama kehamilan yang rendah. Kondisi ini dapat berakibat pada pertambahan berat badan ibu selama kehamilan yang tidak maksimal dan peningkatan risiko kelahiran premature, sehingga ibu lebih berisiko untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir yang tidak optimal (Karima & Achadi, 2012).

#### b. Gizi Kurang Pada Ibu Hamil

Bila ibu mengalami kekurangan gizi selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin, seperti diuraikan berikut ini

### 1. Terhadap Ibu

Gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi.

### 2. Terhadap Persalinan

Pengaruh gizi kurang terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (premature), pendarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat.

### 3. Terhadap Janin

Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, cacat bawaan, lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR)

Ada beberapa cara yang dapat digunakan untuk mengetahui status gizi ibu hamil antara lain memantau pertambahan berat badan selama hamil, mengukur Lingkar Lengan Atas (LILA), dan mengukur kadar Hb. Pertambahan berat badan selama hamil sekitar 10-12 kg, dimana pada trimester I pertambahan kurang dari 1kg, trimester II sekitar 3kg dan trimester III sekitar 6kg. pertambahan berat badan ini juga sekaligus bertujuan memantau pertumbuhan janin. Pengukuran LILA dimaksudkan Data World Health Organization (WHO) tahun 2010 menyebutkan bahwa 40% penyebab kematian ibu di Negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Anemia dalam kehamilan merupakan masalah kesehatan yang utama di Negara berkembang. Total penderita anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 70% artinya dari 10 ibu hamil 7 orang akan menderita anemia. Menurut data Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013, prevalensi anemia ibu hamil di Indonesia sebesar 37% mengalami peningkatan dari tahun 2007 sebanyak 24%.

## **2. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil**

untuk mengetahui apakah seseorang menderita Kurang Energi Kronis (KEK), sedangkan pengukuran kadar Hb untuk mengetahui kondisi ibu apakah menderita anemia gizi.

### **1. Zat Gizi Makro**

#### **a. Karbohidrat**

Karbohidrat merupakan salah satu zat gizi yang diperlukan oleh manusia yang berfungsi untuk menghasilkan energi bagi tubuh manusia. Karbohidrat sebagai zat gizi merupakan nama kelompok zat-zat organik yang mempunyai struktur molekul yang berbeda-beda meski terdapat persamaan dari sudut kimia dan fungsinya. Semua karbohidrat terdiri atas unsure Carbon (C), hydrogen (H),

Karbohidrat berfungsi untuk menyediakan energi bagi tubuh. Satu gram karbohidrat menghasilkan 4 kkal. Sebagian karbohidrat dalam tubuh berada dalam sirkulasi glukosa untuk keperluan energi segera, sebagian disimpan sebagai glikogen dalam hati dan jaringan otot, dan sebagian diubah menjadi lemak untuk kemudian disimpan sebagai cadangan energi.

Zat gizi karbohidrat diperoleh dari makanan pokok. Kelompok makanan pokok sebagai sumber karbohidrat misalnya : nasi, bihun, jagung segar, kentang, mie basah, mie kering, singkong, dan lain-lain. Kandungan zat gizi per porsi nasi kurang lebih seberat 100 gram, setara dengan  $\frac{3}{4}$  gelas adalah 175 kalori, 4 gram protein, dan 40 gram karbohidrat. (Quina et al., 2019)

#### **b. Protein**

Protein merupakan komponen yang penting untuk pembentukan sel-sel tubuh, pengembangan jaringan, termasuk untuk pembentukan plasenta. Kebutuhan protein untuk ibu hamil sekitar 17 g/hari. Jenis protein yang dikonsumsi seperlimanya sebaiknya berasal dari protein hewani, seperti daging, ikan, telur, susu, yogurt, dan selebihnya berasal dari

protein nabati, seperti tahu, tempe, kacang-kacangan, dan lain-lain(Nabela Anisa, 2020)Dampak kekurangan asupan protein adalah gangguan pertumbuhan pada janin, seperti retardasi intrauterine, cacat bawaan, BBLR, dan keguguran. Kebiasaan mengonsumsi lebih banyak protein nabati dibandingkan dengan protein hewani menyebabkan absorpsi zat besi kurang optimal.Hal ini dikarenakan protein hewani mengandung heme yang diperlukan oleh tubuh.

### c. Lemak

Lemak merupakan salah satu sumber energi bagi tubuh.Lemak menghasilkan 9 kkal untuk setiap gramnya. Lemak juga merupakan zat yang digunakan tubuh untuk memproduksi prostaglandin, yaitu hormon yang berperan dalam mengatur tekanan darah, system saraf, denyut jantung, konstiksi pembuluh darah, dan pembekuan darah.(Quina et al., 2019)Lemak berperan dalam transportasi vitamin larut lemak, seperti vitamin A, D, E, dan K dalam tubuh.Lemak juga berperan dalam pemeliharaan organ penting, seperti ginjal, liver, dan organ reproduksi, serta menjaga badan agar tetap hangat.

## **2. Zat Gizi Mikro**

### a. Vitamin

Vitamin adalah senyawa organik yang tersusun dari karbon, hydrogen, oksigen dan terkadang nitrogen atau elemen lain yang dibutuhkan dalam jumlah kecil agar metabolisme, pertumbuhan dan perkembangan berjalan normal. Jenis nutrient ini merupakan zat-zat organik yang dalam kecil ditemukan pada berbagai macam makanan.Vitamin tidak dapat digunakan untuk menghasilkan energy. (BAYU SUDWIPA ANANDA et al., 2020)

Vitamin dapat dipilah menjadi 2 kelompok yaitu kelompok yang larut dalam lemak dan yang larut dalam air. Vitamin yang larut dalam lemak terdiri dari vitamin A, D, E dan K. Sedangkan vitamin yang larut dalam air terdiri dari vitamin B kompleks yang dibedakan menjadi 8 jenis vitamin yaitu vitamin B1 (Tiamin), vitamin B2 (Riboflavin), vitamin B3 (Niasin), vitamin B5

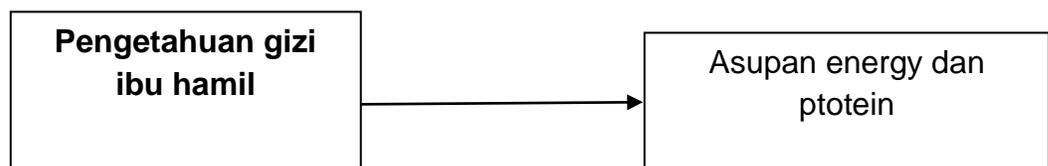
(Pantothenic Acid), vitamin B6 (Piridolasin), vitamin B7 (Biotin), vitamin B9 (Folat), vitamin B12 (Kobalamin) dan vitamin C8 .

b. Mineral

Mineral merupakan komponen anorganik yang terdapat dalam tubuh manusia. Sumber paling baik mineral adalah makanan hewani, kecuali magnesium yang lebih banyak terdapat dalam makanan nabati. Hewan memperoleh mineral dari tumbuh tumbuhan dan menumpuknya di jaringan tubuhnya. Disamping itu mineral berasal dari makanan hewani mempunyai ketersediaan biologik lebih tinggi daripada yang berasal dari makanan nabati, makanan mengandung lebih sedikit bahan pengikat mineral daripada makanan nabati. (BAYU SUDWIPA ANANDA et al., 2020) Menurut jenisnya mineral dibedakan menjadi 2 yaitu:

- 1) Mineral organik, yaitu mineral yang dibutuhkan serta berguna bagi tubuh kita, yang dapat kita peroleh melalui makanan yang kita konsumsi setiap hari seperti nasi, ayam, ikan, telur, sayur-sayuran serta buah-buahan, atau vitamin tambahan.
- 2) Mineral anorganik, yaitu mineral yang tidak dibutuhkan serta tidak berguna bagi tubuh kita. Contohnya: timbal hitam (Pb), iron oxide (besi teroksidasi), merkuri, arsenik, magnesium, aluminium atau bahan-bahan kimia hasil dari resapan tanah dan lain.

**C. Kerangka Konsep**



#### D. Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Skala Ukur
1	Asupan energy dan protein	jumlah rata – rata zat gizi energy dan protein yang diasup dari makanan yang dikonsumsi dalam 1 hari, baik makanan yang dirumah maupun diluar rumah dikumpulkan dengan metode food recall dengan melakukan wawancara dengan ibu hamil  1. Skor kurang = < 80% AKG 2. Skor baik = 80- 100% AKG 3. Skor lebih = > 110% AKG	Ordinal
2	tingkat pengetahuan	pengetahuan tentang zat gizi, sumber sumber zat gizi, makanan yang amakn dikonsumsi  1. Baik 31-40 2. Cukup 21-30 3. Kurang <20	Ordinal

#### E. Hipotesis

1. Tidak ada hubungan pengetahuan gizi dengan asupan energi pada ibu hamil di Kelurahan Perwira
2. Tidak ada hubungan pengetahuan gizi dengan asupan protein pada ibu hamil di Kelurahan Perwira

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Waktu dan Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10 Mei - 22 Juni tahun 2021 yang dilakukan di Kelurahan Perwira Wilayah Kerja Puskesmas Mayor Umar Damanik Kecamatan Tanjungbalai Selatan Kota Tanjungbalai yang melibatkan beberapa ibu hamil yang bertempat tinggal di daerah tersebut.

### **B. Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan rancangan penelitian cross-sectional, dimana peneliti ingin mengetahui hubungan pengetahuan gizi dengan asupan energy dan protein pada ibu hamil di Kelurahan Perwira Wilayah Kerja Puskesmas Mayor Umar Damanik Kecamatan Tanjungbalai Selatan.

### **C. Populasi dan Sampel**

#### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil baik itu dalam masa trimester I, trimester II, maupun trimester III yang bertempat tinggal di kecamatan Tanjungbalai Selatan sebanyak 193 orang ibu hamil.

#### **2. Sampel**

Sampel merupakan bagian dari populasi, sampel berupa ibu hamil yang bertempat tinggal di Kecamatan Tanjungbalai Selatan Kota Tanjungbalai. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 24 orang ibu hamil. Adapun kriteria sampel sebagai berikut

- a. Ibu hamil yang tidak sakit atau dalam kondisi sehat
- b. Ibu hamil yang bersedia menjadi sampel
- c. Ibu hamil yang bisa di ajak bekerjasama dengan baik selama proses wawancara
- d. Ibu hamil yang dapat diajak berkomunikasi dengan baik
- e. Datang disaat hari H acara wawancara

## **D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

### **1. Data Primer**

Data yang diperoleh langsung dari sampel dikumpul melalui kuesioner dan observasi langsung kelokasi penelitian. data primer yang menyangkut:

#### **a. Data Identitas Sampel**

Data identitas sampel meliputi nama, tempat dan tanggal lahir, jenis kelamin yang diperoleh dari hasil wawancara langsung kepada responden dengan alat bantu kuisisionerr.

#### **b. Data Pengetahuan Ibu Hamil**

Data yang diperoleh melalui wawancara langsung kepada responden menggunakan kuisisioner. Penilaian skor terhadap kuisisioner sebagai berikut

Skor kurang = <20

Skor sedang = 21-30

Skor baik = 31-40

#### **c. Data Pemenuhan Asupan Energi dan Protein**

Data yang diperoleh dengan melakukan food recall 1x24 jam terhadap responden.

Langkah-langkah melakukan Food Recall

- 1) Pewawancara/enumerator menanyakan pangan yang dikonsumsi pada periode 24 jam yang lalu (sejak bangun tidur sampai bangun tidur lagi) dan mencatat dalam ukuran rumah tangga (URT) mencakup nama masakan/makanan, cara persiapan dan pemasakan, serta bahan makanannya.
- 2) Pewawancara/enumerator memperkirakan atau melakukan estimasi dari URT ke dalam satuan berat (gram) untuk pangan yang dikonsumsi.

- 3) Petugas menganalisis energi dan zat gizi berdasarkan data hasil recall konsumsi pangan sehari (24 jam) secara manual atau komputerisasi.
- 4) Petugas menganalisis tingkat kecukupan energy dan zat gizi subyek dengan membandingkan angka kecukupan energy dan zat gizi (AKG) subyek.

## 2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini mencakup data jumlah ibu hamil yang bertempat tinggal di Kelurahan Perwira Kecamatan Tanjungbalai Selatan. Cara mengumpulkan data

- a. Mencari sampel yang akan diteliti sesuai karakteristik yang dibutuhkan
- b. Melakukan tinjauan lokasi terlebih dahulu dan melihat lokasi penelitian
- c. Melakukan pertemuan untuk meminta surat izin melakukan survey kepada kepala Puskesmas Mayor Umar Damanik dan menentukan jadwal penelitian

## E. Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

Pengolahan data keseluruhan diolah melalui computer meliputi tahapan-tahapan proses yang dimulai secara editing, coding, data entry dan distribusi frekuensi.

#### a. Pengolahan Data Pengetahuan Ibu Hamil

Pengolahan data tingkat pengetahuan yang dikumpulkan dengan metode wawancara dengan alat bantu kuisisioner sebanyak 20. Yang benar memiliki skor 3 dan jawaban yang salah memiliki skor 1 total skor masing-masing jawaban dibandingkan dengan skor tertinggi 60 dan nilai terendah adalah 25 sehingga dapat dikategorikan sebagai berikut :

$$= \frac{\text{Skor tertinggi} - \text{Skor terendah}}$$

2

$$\frac{40 - 20}{2} = \frac{20}{2} = 10$$

2      2

Selanjutnya dikategorikan berdasarkan jumlah skor yang diperoleh menjadi 2 kategori yaitu :

Skor kurang = <20

Skor sedang= 21-30

Skor baik = 31-40

b. Pengolahan Data Asupan Energi dan Protein

Asupan zat gizi diperoleh melalui wawancara konsumsi makanan menggunakan metode food recall 1x24 jam. Data makanan yang dikonsumsi diolah menggunakan software NutriSurvey for Windows tahun 2007, untuk menghasilkan data asupan rata-rata energi dan zat gizi dalam sehari, yang kemudian disajikan dalam bentuk data kontinyu dan kategori. Asupan energi, dan protein dikategorikan menjadi 3 berdasarkan Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (WNPG). (Nurrahmawati & Fatmaningrum, 2018)

Dari hasil perhitungan asupan energy dan protein, dalam bentuk gram. yang diperoleh kemudian dibandingkan dengan kebutuhan zat gizi sesuai AKG terbaru, lalu dikalikan 100% untuk memperoleh tingkat konsumsi pada masing-masing sampel. Setelah didapatkan hasil persentase tingkat konsumsi zat gizi, selanjutnya akan dikategorikan menjadi :

1. Skor kurang = < 80% AKG

2. Skor baik = 80- 110% AKG

3. Skor lebih = > 110% AKG

(Dewi & Kartini, 2017)

c. Pengolahan Asupan Protein

Asupan zat gizi diperoleh melalui wawancara konsumsi makanan menggunakan metode food recall 1x24 jam. Data makanan yang dikonsumsi diolah menggunakan software NutriSurvey for Windows tahun 2007, untuk menghasilkan data asupan rata-rata protein dan zat gizi dalam sehari, yang kemudian disajikan dalam bentuk data

kontinyu dan kategori. Asupan protein, dikategorikan menjadi 3 berdasarkan Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (WNPG).(Nurrahmawati & Fatmaningrum, 2018)

Dari hasil perhitungan asupan energy dan protein, dalam bentuk gram.yang diperoleh kemudian dibandingkan dengan kebutuhan zat gizi sesuai AKG terbaru, lalu dikalikan 100% untuk memperoleh tingkat konsumsi pada masing-masing sampel. Setelah didapatkan hasil persentase tingkat konsumsi zat gizi, selanjutnya akan dikategorikan menjadi :

1. Skor kurang = < 80% AKG
2. Skor baik = 80- 110% AKG
3. Skor lebih = > 110% AKG

(Dewi & Kartini, 2017)

## **2. Analisis Data**

### **a. Analisis Univariat**

Analisis univariat dilakukan untuk melihat hubungan masing masing variabel yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan dianalisis berdasarkan persentase.

### **b. Analisis Bivariat**

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji ada tidaknya hubungan pengetahuan gizi ibu hamil dengan asupan energy protein di Kelurahan Perwira Wilayah Kerja Puskesmas Mayor Umar Damanik Kecamatan Tanjungbalai Selatan. Uji data dilakukan dengan menggunakan program spss dengan chi square.

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

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

Puskesmas Mayor Umar Damanik terletak di Kecamatan Tanjungbalai Selatan yang memiliki luas wilayah  $\pm$  198 Ha, yang terdiri dari 6 Kelurahan.

1. Kelurahan Tanjungbalai Kota 1
2. Kelurahan Tanjungbalai Kota 2
3. Kelurahan Karya
4. Kelurahan Perwira
5. Kelurahan Indra Sakti
6. Kelurahan Pantai Burung

### **B. Karakteristik Sampel**

#### **1. Usia Ibu**

Berdasarkan penelitian, maka diperoleh distribusi berdasarkan umursampel yang disajikan pada tabel 3 :

**Tabel 3.distribusi sampel menurut umur**

<b>Usia (tahun)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
15-20	3	12,5
21-25	8	33,3
26-30	7	29,2
31-35	6	25,0
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100.0</b>

Tabel 3. menjelaskan umur ibu yang terbanyak adalah ibu yang berumur 21-25 tahun yaitu sebanyak 8 orang (33,3%), ibu yang berumur 26-30 tahun yaitu sebanyak 7 orang (29,2%), ibu yang berumur 31-35 tahun yaitu sebanyak 6 orang (25,0%) dan umur ibu yang 20 tahun kebawah yaitu 3 orang (12,5%).

## 2. Pendidikan ibu

Dari hasil pengambilan data yang telah dilakukan dapat dilihat distribusi dan responden berdasarkan pendidikan ibu disajikan pada tabel 4

**Tabel 4. Distribusi frekuensi pendidikan Ibu**

<b>Pendidikan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
SD	2	8,3
SMP	8	33,3
SMA	10	41,7
S-1	4	16,7
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100.0</b>

Tabel 4. Menjelaskan pendidikan ibu yang paling banyak yaitu pendidikan ibu tamat SMA yaitu sebanyak 10 orang (41.7%). Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang pening dalam tumbuh kembang anak. Pendidikan ibu berpengaruh pada pola makan untuk memenuhi asupan energi dan protein untuk kesehatan ibu dan janin serta kesehatan setelah kehamilan

## C. Hasil Penelitian

### a. Tingkat Pengetahuan Gizi

Pengetahuan merupakan faktor risiko tidak langsung terjadinya . Pengetahuan mengenai gizi yang dimiliki oleh ibu berhubungan dengan tingkat pengetahuan tentang bahan makanan, sumber zat gizi, dan makanan sehat. Semakin tinggi pengetahuan gizi seseorang semakin memperhitungkan jenis dan kualitas makanan yang dipilih untuk dikonsumsinya.

**Tabel 5. Distribusi berdasarkan Tingkat Pengetahuan**

<b>Kategori</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Baik	19	79,2
Cukup	5	20,8
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

Dari table diatas dapat disimpulkan bahwa ibu di Puskesmas Mayor Umar Damanik yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 19 orang dengan persen 79,2 % dan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup 5 orang dengan persentase 20,8 %.

#### **b. Asupan Energi**

Asupan energi pada sampel digunakan untuk melihat gambaran jumlah energi yang masuk dan digunakan oleh tubuh untuk pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan, dan melihat apakah asupan energi itu sudah sesuai dengan kebutuhan yang dianjurkan. Sampel berdasarkan asupan energi dapat dilihat pada tabel berikut

**.Tabel 6. Distribusi berdasarkan asupan energi**

<b>Kategori</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sedang	6	25
Kurang	18	75
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

Dari tabel diatas dapat disimpulkan ibu hamil di Puskesmas Mayor Umar Damanik sebagian besar memiliki asupan energy kurang yaitu sebanyak 18 orang (75%) dan asupan energy sedang sebanyak 6 orang (25%). Dengan demikian asupan energy ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Mayor Umar Damanik adalah tidak baik , dibuktikan dari hasil wawancara dengan food recall ibu hamil memiliki rata-rata asupan energy 1795,0 kcl. Menurut AKG jumlah energi pada ibu hamil diberikan penambahan sesuai trimester yaitu trimester 1 +180, trimester 2 +300 dan trimester 3 +300.

#### **c. Asupan Protein**

Asupan protein pada sampel digunakan untuk melihat gambaran jumlah protein yang masuk dan digunakan oleh tubuh untuk pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan, dan melihat apakah asupan protein itu sudah sesuai

dengan kebutuhan yang dianjurkan. Sampel berdasarkan asupan protein dapat dilihat pada tabel berikut.

**.Tabel 7. Distribusi berdasarkan asupan protein**

<b>Kategori</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Baik	3	12,5
Sedang	8	33,3
Kurang	13	54,2
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa ibu di Puskesmas Mayor Umar Damanik sebagian besar memiliki asupan protein kurang sebanyak 13 orang (54%), yang memilik asupan sedang sebanyak 8 orang (33,3%) dan asupan protein baik sebanyak 3 orang (12,5%). Dapat disimpulkan bahwa asupan protein ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Mayor Umar Damanik tidak baik dengan rata-rata 87,5%. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara dengan food recall ibu hamil mempunyai rata-rata asupan protein 56 gr. Menurut AKG jumlah protein ibu hamil diberikan penambahan sesuai trimester yaitu trimester 1 +1, trimester 2 +10 dan trimester 3 +30.

#### **d. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Asupan Energi Pada Ibu Hamil**

Dari hasil uji statistic yang telah di lakukan didapatkan nilai  $p > 0,05$  yang artinya tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan asupan energy pada ibu hamil di Kelurahan Perwira Kecamatan Tanjungbalai Selatan. Hasil wawancara dari kuisisioner pengetahuan gizi bahwa sebagian besar ibu hamil dapat menjawab namun pada kenyataannya asupan energy responden masih dalam kategori kurang atau tidak baik, hal ini dipengaruhi oleh ibu hamil yang suka mengkonsumsi makanan yang hanya disukai saja tanpa memperhatikan kandungan gizi makanan tersebut. Factor lain yang mempengaruhi adalah sebagian responden dalam masa kehamilan tidak makan dengan teratur alas an tidak nafsu makan dan mual.

#### **e. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Asupan Protein Pada Ibu Hamil**

Dari hasil uji statistic yang telah di lakukan didapatkan nilai  $p > 0,05$  yang artinya tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan asupan protein pada ibu hamil di Kelurahan Perwira Kecamatan Tanjungbalai Selatan. Hasil wawancara dari kuisisioner pengetahuan gizi bahwa sebagian besar ibu hamil dapat menjawab dan namun pada kenyataannya asupan protein responden masih dalam kategori kurang, hal ini dipengaruhi oleh responden lebih suka mengkonsumsi protein nabati dibanding protein hewani. Faktor lain sebagian responden mempunyai pola makan yang tidak teratur dan dalam satu hari responden mengkonsumsi protein hanya satu kali dalam satu hari.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Asupan energy rata-rata ibu hamil di Puskesmas Mayor Umar Damanik sebesar 1795,0 kcl.
2. Asupan protein rata-rata ibu hamil di Puskesmas Mayor Umar Damanik sebesar 56 gr
3. Tidak ada hubungan pengetahuan gizi dengan asupan energy di Kelurahan Perwira Wilayah Kerja Puskesmas Mayor Umar Damanik Kecamatan Tanjungbalai Selatan
4. Tidak ada hubungan pengetahuan gizi dengan asupan protein di Kelurahan Perwira Wilayah Kerja Puskesmas Mayor Umar Damanik Kecamatan Tanjungbalai Selatan

#### **B. Saran**

1. Dapat dilakukan penelitian ulang pada tahun yang akan datang di Puskesmas Mayor Umar Damanik Kecamatan Tanjungbalai Selatan
2. Diharapkan penelitian ini bermanfaat bagi Puskesmas dan masyarakat di Kecamatan Tanjungbalai Selatan.
3. Perlu untuk selalu memberikan edukasi kepada ibu hamil mengenai pola makan yang baik untuk terpenuhinya asupan zat gizi selama masa kehamilan

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, H. P. (2012). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Tingkat Pengetahuan tentang Tanda Bahaya pada Kehamilan di Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*.
- BAYU SUDWIPA ANANDA, G., Rodja Suantara, I., & Kusumajaya, A. A. N. (2020). *LITERATURE REVIEW TINGKAT PENDIDIKAN, PENGETAHUAN DAN STATUS GIZI PADA PECANDU NARKOBA*. Poltekkes Denpasar.
- Dewi, P. L. P., & Kartini, A. (2017). *Hubungan Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik, Asupan Energi, dan Asupan Lemak dengan Kejadian Obesitas pada Remaja Sekolah Menengah Pertama*. Diponegoro University.
- Dumais, C., Lengkong, R. A., & Mewengkang, M. E. (2016). Hubungan obesitas pada kehamilan dengan preeklampsia. *E-CliniC*, 4(1).
- Ekwendi, A. S., Mewengkang, M. E., & Wagey, F. M. M. (2016). Perbandingan persalinan seksio sesarea dan pervaginam pada wanita hamil dengan obesitas. *E-CliniC*, 4(1).
- Goni, A. P. G., Laoh, J. M., & Pangemanan, D. H. C. (2013). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan status gizi selama kehamilan di puskesmas Bahu kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 1(1).
- Karima, K., & Achadi, E. L. (2012). Status gizi ibu dan berat badan lahir bayi. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 7(3), 111–119.
- Nabela Anisa, P. (2020). *Gambaran Pengetahuan Gizi, Asupan Zat Gizi Makro Dan Status Gizi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Simpang Tiga*. Poltekkes Kemenkes Riau.
- Nurrahmawati, F., & Fatmaningrum, W. (2018). Hubungan usia, stres, dan asupan zat gizi makro dengan kejadian obesitas abdominal pada ibu rumah tangga di Kelurahan Sidotopo, Surabaya. *Amerta Nutrition*, 2(3), 254–264.
- Purbadewi, L., & Ulvie, Y. N. S. (2013). Hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Jurnal Gizi*, 2(1).
- Quina, G. S., Irianton, A., & Noor, T. (2019). *KAJIAN KUALITAS ASUPAN ENERGI DARI PROPORSI KARBOHIDRAT, PROTEIN, DAN LEMAK PADA IBU HAMIL BERISIKO DI KABUPATEN KULON PROGO*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

- Sunarsih, T., Dewi, D. A. K., & Putri, A. R. S. (n.d.). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Program 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Stimulasi Anak Dalam Kandungan. *MEDIA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA*, 19(1), 83–89.
- Wati, L., Ernalina, Y., & Haslinda, L. (2012). *Hubungan pengetahuan mengenai gizi, pendapatan keluarga dan infestasi soil transmitted helminths dengan kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil di daerah pesisir Sungai Siak Pekanbaru*. Riau University.
- Yongky, Y., Hardinsyah, H., Gulardi, G., & Marhamah, M. (2009). Status gizi awal kehamilan dan penambahan berat badan ibu hamil kaitannya dengan BBLR. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 4(1), 8–12.
- Yuliasuti, E. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronis pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 72–76.

**LAMPIRAN 1**  
**MASTER TABEL**

NO	NAMA	USIA	ALAMAT	PENDIDIKAN TERAKHIR	SKOR PENGETAHUAN	KATEGORI	SKOR ASUPAN					
							ENERGI			PROTEIN		
							ASUPAN (kcal)	% ASUPAN	KATEGORI	ASUPAN (gr)	% ASUPAN	KATEGORI
1	Naimah	22	Tanjung Balai	SMA	32	Baik	1761.1	50%	Kurang	43.2	70%	Kurang
2	Ayu	25	Tanjung Balai	SMP	35	Baik	1702.2	67%	Kurang	57.6	82%	Baik
3	Bulan	28	Tanjung Balai	SMP	34	Baik	1344.3	53%	Kurang	47.2	67%	Kurang
4	Cahaya	21	Tanjung Balai	S1	29	Cukup	1460.8	60%	Kurang	45.2	74%	Kurang
5	Dani	22	Tanjung Balai	SMA	36	Baik	2173.3	85%	Baik	61.9	88%	Baik
6	Deli	19	Tanjung Balai	SMA	38	Baik	1310.1	51%	Kurang	50.6	72%	Kurang
7	Ita	30	Tanjung Balai	SMA	34	Baik	1645	67%	Kurang	73.7	81%	Baik
8	Dewi	30	Tanjung Balai	SMA	29	Cukup	1882.7	80%	Baik	61.5	101%	Lebih

9	Dina	31	Tanjung Balai	SMA	34	Baik	2303.9	90%	Baik	75.8	108%	Lebih
10	Ira	23	Tanjung Balai	SMA	34	Baik	1509.7	59%	Kurang	66.1	94%	Baik
11	Fatwa	25	Tanjung Balai	SD	34	Baik	1702.6	70%	Kurang	57.2	93%	Baik
12	Titin	35	Tanjung Balai	SMA	32	Baik	1906	78%	Kurang	49.5	70%	Kurang
13	Kusmira	33	Tanjung Balai	SMA	36	Baik	1900.5	78%	Kurang	41.7	59%	Kurang
14	Loisa	21	Tanjung Balai	S1	37	Baik	1924	75%	Kurang	50.1	72%	Kurang
15	Lusi	28	Tanjung Balai	SMP	30	Cukup	1752.3	68%	Kurang	44.7	64%	Kurang
16	Marlina	28	Tanjung Balai	SMP	29	Cukup	2188.1	85%	Baik	46.2	75%	Kurang
17	Maspuan	35	Tanjung Balai	SMP	31	Baik	1921.2	76%	Kurang	76	108%	Lebih
18	nuning	32	Tanjung Balai	SMP	32	Baik	1952.7	81%	Baik	65.7	73%	Kurang
19	Midar	20	Tanjung Balai	SD	32	Baik	1839.3	72%	Kurang	66.2	94%	Baik
20	Nadia	19	Tanjung Balai	SMP	37	Baik	1716.2	67%	Baik	57.4	82%	Baik

21	Nita	27	Tanjung Balai	SMA	33	Baik	1811,6	71%	Kurang	62,4	69%	Kurang
22	Nurasna	26	Tanjung Balai	SMP	30	Cukup	1618,1	63%	Kurang	61,9	88%	Baik
23	Nurhamida	33	Tanjung Balai	S1	34	Baik	1617,9	66%	Kurang	52,6	75%	Baik
24	Midah	22	Tanjung Balai	S1	31	Baik	2136,6	84%	Baik	68,3	76%	Baik

## LAMPIRAN 2

**Tabel Jumlah Ibu Hamil**

No	Kelurahan	Jumlah
1	Kel. Tanjungbalai Kota 1	66
2	Kel. Tanjungbalai Kota 2	12
3	Kel. Karya	15
4	Kel. Perwira	24
5	Kel. Indra Sakti	23
6	Kel. Pantai Burung	53

### LAMPIRAN 3

#### KUESIONER PENELITIAN

#### HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU HAMIL TERHADAP PEMENUHAN ASUPAN ENERGI DI PUSKESMAS MAYOR UMAR DAMANIK KECAMATAN TANJUNGBALAI SELATAN

Tanggal wawancara :

##### A. Identitas Responden

1. Nama ibu :
2. Umur :
3. Pendidikan :
4. Alamat :

##### B. Pengetahuan Gizi Ibu Hamil

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda centang (√) pada jawaban yang anda anggap benar

No	PERNYATAAN	Ya	Tidak
1	Zat gizi terdiri dari karbohidrat, vitamin, mineral, protein dan air		
2	Nasi, jagunng, singkong merupakan makanan yang mengandung karbohidrat		
3	Telur, daging ayam, tahu, tempe, susu merupakan makanan yang mengandung protein		
4	Buah dan sayur merupakan makanan yang mengandung vitamin		
5	Daging sapi, susu, produk susu, keju, minyak		

	merupakan bahan makanan yang mengandung lemak jenuh		
6	Gizi yang baik diperlukan ibu hamil agar pertumbuhan janin tidak terhambat dan bisa melahirkan bayi dengan normal		
7	Pola makan ibu hamil yang tidak benar dapat menyebabkan gizi kurang pada ibu hamil		
8	Status gizi ibu sebelum dan selama hamil tidak mempengaruhi pertumbuhan janin yang dikandungnya.		
9	Kurangnya nutrisi ibu saat hamil akan berpengaruh pada berat badan bayi yang dilahirkan		
10	Makanan yang mengandung sumber zat tenaga, zat pengatur dan zat pembangun adalah pengertian gizi seimbang		
11	Makanan yang mengandung karbohidrat seperti nasi dan jagung berfungsi sebagai zat pengatur		
12	Tahu, tempe, telur dan ikan adalah makanan yang tidak mengandung zat/protein pembangun		
13	Hati, bayam, telur merupakan makanan yang mengandung zat besi		
14	Menjaga kesehatan janin dalam kandungan merupakan salah satu manfaat makanan bergizi untuk ibu hamil		
15	Jika ibu hamil kekurangan gizi dapat mengakibatkan nafsu makan ibu hamil bertambah		
16	Kekurangan zat besi tidak dapat mengakibatkan pendarahan pada saat persalinan		
17	Ibu hamil sebaiknya menghindari pantangan makan		
18	Kekurangan yodium dapat mengakibatkan gondok		

19	Kebutuhan zat gizi ibu hamil sama dengan kebutuhan zat gizi orang biasa		
20	Makanan yang mengandung zat-zat gizi karbohidrat, vitamin, mineral, lemak, merupakan makanan yang sehat		

c. Formulir food recall 1x24 jam

FORMULIR RECALL KONSUMSI MAKANAN

Nama :

Umur :

Alamat :

Pekerjaan :

Hari ke-1

Waktu	Menu	Bahan Makanan	Makanan Matang			Makanan Mentah		
			URT	Berat Kotor (Gram)	Berat Bersih (Gram)	URT	Berat Kotor (Gram)	Berat Bersih (Gram)

## LAMPIRAN 4

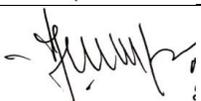
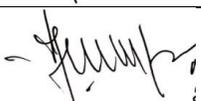
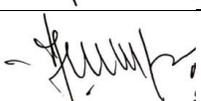
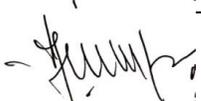
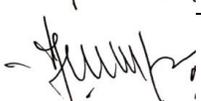
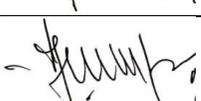
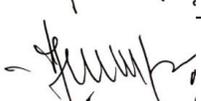
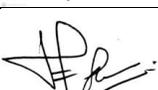
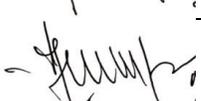
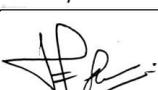
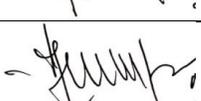
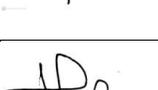
### BUKTI BIMBINGAN

NAMA : Mutia Amara Salsabila

NIM : P01031118040

Dosen Pembimbing : BenikeDoloksaribu SST,M.Kes

No	Tanggal	Topik bimbingan	Tanda tangan mahasiswa	Tanda tangan dosen pembimbing
1	18/10/2020	Acc judul proposal		
2	13/11/2020	Revisi online BAB 1-3		
3	14/12/2020	Revisi BAB 1-3		
4	21/12/2020	Revisi BAB 1-3		
5	22/12/2020	Revisi BAB 1-3		
6	28/12/2020	Revisi BAB 1-3		
7	30/12/2020	Acc proposal		
8	05/03/2021	Revisi dengan pembimbing		
9	09/03/2021	Acc proposal dari pembimbing		

10	10/05/20 21	Revisi dengan penguji I		
11	11/05/20 21	Acc dari penguji I		
12	31/05/20 21	Revisi dengan penguji II		
13	02/06/20 21	Acc dari penguji II		
14	05/07/20 21	Bimbingan BAB 4-5		
15	07/07/20 21	Acc KTI		
16	08/07/20 21	Seminar Hasil		
17	03/08/20 21	Revisi dengan pembimbing		
18	04/08/20 21	Revisi dengan pembimbing		
19	05/08/20 21	Acc dari pembimbing		
20	12/08/20 21	Acc dari penguji I		
21	16/08/20 21	Acc dari penguji II		
22	24/08/20 21	Revisi abstrak dengan pembimbing		
23	01/09/20 21	Acc abstrak dengan pembimbing		

## LAMPIRAN 5

### SURAT PERNYATAAN

Lubuk Pakam, Mei 2021

Kepada :

Yth. Pihak Kampus Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi

Di Tempat.

Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Mutia Amara Salsabila

NIM : P01031118040

Prodi : DIII Gizi

Dengan ini menyatakan bahwa saya siap bertanggung jawab atas penelitian primer yang akan saya lakukan di Puskesmas Mayor Umar Damanik Kecamatan Tanjungbalai Selatan. Sehubungan dengan terjadinya pandemi COVID-19, maka saya akan menerapkan protocol kesehatan dalam melakukan penelitian. Apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan, seperti penularan virus COVID-19 maka Pihak Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi tidak akan bertanggung jawab. Dan saya serta yang bertanda tangan dibawah ini akan bertanggung jawab atas kelalaian yang kami lakukan.

Demikian Surat Pernyataan dari saya tanpa paksaan dari pihak manapun. Atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan Terimakasih.

Mahasiswa

Dosen Pembimbing

Mutia Amara Salsabila

Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes

## **LAMPIRAN 6**

### **Surat Balasan Dari Puskesmas**



PEMERINTAH KOTA TANJUNGBALAI  
**DINAS KESEHATAN**  
UPTD PUSKESMAS M.U. DAMANIK  
KECAMATAN TANJUNGBALAI SELATAN (21316)



Alamat Email Puskesmas  
Alamat Jl. Mayor Umar Damanik Kel. Pantai Burung Kode Puskesmas P1272020201

Nomor : 445 / ~~1599~~ / MUD / VII / 2021  
Sifat : Biasa  
Lamp : -  
Hal : **Izin Penelitian**

Tanjungbalai : 05 Juli 2021  
Kepada Yth :  
Rektor Politeknik Kesehatan Kemenkes  
Medan  
Di  
Tempat

Sehubungan dengan surat saudara nomor KH.04.01/00/02/06/0865.1/2021 tanggal 02 Juli 2021 Perihal Permohonan izin Penelitian dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan / menyelesaikan studi pada Program Studi Diploma III Jurusan Gizi, dengan ini disampaikan bahwasanya kami tidak keberatan atas hal tersebut dan memberi izin kepada mahasiswi tersebut untuk melakukan Penelitian di Puskesmas Mayor Umar Damanik Kota Tanjungbalai yang Saya Pimpin ini.

Adapun nama Mahasiswi yang melakukan Penelitian di Puskesmas Mayor Umar Damanik adalah sebagai berikut :

Nama : Mutia Amara Salsabila  
NIM : P01031118040  
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Pemenuhan Asupan Energi dan Protein di Puskesmas Mayor Umar Damanik Kec. Tanjungbalai Selatan.

Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala Puskesmas Mayor Umar Damanik  
Kota Tanjungbalai

dr. Yenny Meilia Susanti  
Nip. 19790515 200604 2 009

## LAMPIRAN 7

### Hasil uji statistic SPSS

**KAT\_PEGETAHUAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	19	79.2	79.2	79.2
	SEDANG	5	20.8	20.8	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

**KAT\_ENERGI**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SEDANG	6	25.0	25.0	25.0
	KURANG	18	75.0	75.0	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

**KAT\_PROTEIN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	3	12.5	12.5	12.5
	SEDANG	8	33.3	33.3	45.8
	KURANG	13	54.2	54.2	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

**PEDIDIKAN TERAKHIR**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S1	4	16.7	16.7	16.7
	SD	2	8.3	8.3	25.0
	SMA	10	41.7	41.7	66.7
	SMP	8	33.3	33.3	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

**UMUR**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19	2	8.3	8.3	8.3

20	1	4.2	4.2	12.5
21	2	8.3	8.3	20.8
22	3	12.5	12.5	33.3
23	1	4.2	4.2	37.5
25	2	8.3	8.3	45.8
26	1	4.2	4.2	50.0
27	1	4.2	4.2	54.2
28	3	12.5	12.5	66.7
30	2	8.3	8.3	75.0
31	1	4.2	4.2	79.2
32	1	4.2	4.2	83.3
33	2	8.3	8.3	91.7
35	2	8.3	8.3	100.0
Total	24	100.0	100.0	

## LAMPIRAN 8

### Dokumentasi





## LAMPIRAN 9

### SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Mutia Amara Salsabila

NIM : P01031118092

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di KTI saya adalah benar saya ambil dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya batalkan).

Medan , Oktober 2021

Yang membuat pernyataan,



(Mutia Amara Salsabila)

## LAMPIRAN 10

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Mutia Amara Salsabila Salim Br Hutagalung  
Tempat/tgl lahir : Tanjungbalai, 15 April 2001  
Nama Orang Tua : 1. Ayah : Agus Salim Hutagalung, S.Sos  
2. Ibu : Poppy Fitra Ebef  
Jumlah Saudara : 2  
Alamat Rumah : Jln. Anwar Idris Kec. Datuk Bandar Timur Kota  
Tanjungbalai  
No Hp/Telp : 085277026418  
Riwayat Pendidikan : 1. TK Muhammadiyah 4 Simalingkar  
2. SD 132402 Tanjungbalai  
3. SMP Negeri 1 Tanjungbalai  
4. SMA Swasta Sisingamangaraja Tanjungbalai  
5. DIII-Gizi Politeknik Kesehatan Medan  
Hobby : Menyanyi dan Travelling



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Ji. Jamin Ginting Km. 13,5 Kei. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136  
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644  
email : [kepk.poltekkesmedan@gmail.com](mailto:kepk.poltekkesmedan@gmail.com)



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG  
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN  
Nomor: 0127/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2021**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul:

**“Hubungan Pengetahuan Gizi dan Asupan Energi dan Protein pada Ibu Hamil di Kelurahan Perwira Wilayah Kerja Puskesmas Mayor Umar Damanik Kecamatan Tanjungbalai Selatan”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Mutia Amara Saisabila**  
Dari Institusi : **Prodi D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :  
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan  
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.  
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.  
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.  
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Nopember 2021  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
Poitekkes Kemenkes Medan

Ketua,



  
Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes  
NIP. 196101101989102001