

**SKRIPSI**  
**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN BERBASIS MEDIA**  
**SOSIAL WHATSAPP TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG**  
**PENCEGAHAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) PADA**  
**IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS**  
**KEPANJENKIDUL KOTA BLITAR**



**PUTRI EKA INDAH NOVITA**  
**(2121003)**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BIDAN**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**  
**PATRIA HUSADA BLITAR**  
**2025**

## LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Putri Eka Indah Novita

NIM : 2121003

Program Studi : Pendidikan Bidan

1. Skripsi ini merupakan hasil karya sendiri dan bukan menjiplak atau plagiat dari skripsi orang lain.
2. Hasil penelitian yang terdapat di dalamnya merupakan hasil pengumpulan data dari subyek penelitian yang sebenarnya tanpa manipulasi.

Apabila pernyataan diatas benar saya sanggup mempertanggung jawabkan sesuai peraturan yang berlaku di STIKes Patria Husada Blitar.

Blitar, 16 Juli 2025

Yang Menatakan



Putri Eka Indah Novita  
2121003

# LEMBAR PERSETUJUAN

## LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN BERBASIS MEDIA SOSIAL WHATSAPP TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL. DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEPANJEN KIDUL KOTA BLITAR

Ditulis Oleh : Putri Eka Indah Novita

Program Studi : Pendidikan Bidan

Perguruan Tinggi : STIKes Patria Husada Blitar

Telah disetujui untuk dilakukan Sidang Skripsi pada tanggal 16 Juli 2025.

Pembimbing Utama



Maria Ulfa, S.ST.,M.Kes  
NIK. 180906036

Blitar, 16 Juli 2025  
Pembimbing Pendamping



Levi Tina Sari, SKM.,M.Kes  
NIK. 180906023

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Pendidikan Bidan  
STIKes Patria Husada Blitar



## LEMBAR PENGESAHAN

### LEMBAR PENGESAHAN

Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Media Sosial  
*Whatsapp* Terhadap Pengetahuan Tentang Pencegahan  
Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah  
Kerja Puskesmas KepanjenKidul Kota Blitar

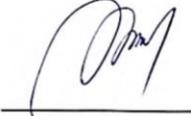
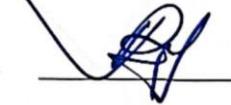
Ditulis oleh : Putri Eka Indah Novita

NIM : 2121003

Program Studi : Pendidikan Bidan

Perguruan Tinggi : STIKes Patria Husada Blitar

Telah diuji dalam Sidang Skripsi yang dilaksanakan pada tanggal 16 Juli 2025

Ketua Penguji	Wahyu Wibisono, S.S., M.Pd	
Anggota Penguji	Maria Ulfa, S.ST., M.Kes	
	Levi Tina Sari, SKM., M.Kes	
	Eltrik Setiyawan, S.Kep., Ns., M.Kes	

## KATA PENGANTAR

Dengan puji syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa. Karena berkat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Media Sosial *Whatsapp* Terhadap Pengetahuan Tentang Pencegahan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar”

Selama penulisan usulan penelitian ini banyak hambatan yang penulis alami, namun berkat bantuan, dorongan serta bimbingan dari berbagai pihak akhirnya usulan penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik. Tidak lupa penulis menyampaikan rasa terimakasih yang sebesar – besarnya kepada :

1. Basar Purwoto, S.Sos., M.Si selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Patria Husada Blitar.
2. Maria Ulfa, S.ST., M.Kes selaku ketua program studi pendidikan bidan dan dosen pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu dan membimbing serta mengarahkan sehingga penulis dapat menyelesaikan usulan penelitian ini.
3. Levi Tina Sari, SKM., M.Kes selaku dosen pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu dan membimbing serta mengarahkan sehingga dapat menyelesaikan usulan penelitian ini.
4. Wahyu Wibisono, M.Pd selaku ketua penguji yang telah memberikan saran dan masukan yang membangun sehingga penulis dapat menyelesaikan usulan penelitian ini.
5. Bapak/ibu dosen dan karyawan yang telah membimbing dan memberikan bekal ilmu selama perkuliahan

6. Orang tua dan adik saya yang telah banyak memberikan dukungan, semangat dan doa.
7. Teman - teman mahasiswa pendidikan bidan Angkatan 2021 dan seluruh pihak yang telah membantu kelancaran usulan penelitian ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Blitar, 16 Juli 2025

Putri Eka Indah Novita

NIM 2121003

## ABSTRAK

Menurut World Health Organization (WHO) prevalensi Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada kehamilan secara global 35-75%. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi KEK pada ibu hamil di Indonesia sebesar 17,3%. Prevalensi KEK pada ibu hamil di Indonesia mengalami penurunan pada tahun 2023 yang didapatkan dari Survei Kesehatan Indonesia bahwa prevalensi KEK pada ibu hamil di Indonesia mencapai 16,9%. Akan tetapi angka tersebut masih belum mencapai target yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Rencana Strategis Kemenkes 2024, yaitu menurunkan prevalensi KEK pada ibu hamil hingga mencapai 10% pada tahun 2024. Pemberian pendidikan kesehatan berbasis media sosial whatsapp tentang pencegahan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya KEK pada kehamilan. Tujuan penelitian ini yaitu Menganalisa pengaruh pendidikan kesehatan berbasis media sosial *whatsapp* terhadap pengetahuan tentang pencegahan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kepanjen Kidul Kota Blitar.

Desain penelitian ini adalah pra eksperimen dengan pendekatan *One group pretest and post-test design*. Jumlah sampel penelitian ini yaitu 24 responden dengan metode *Purposive Sampling*. hasil penelitian berdasarkan uji analisa *Wilcoxon signed rank test* diketahui *p-value* bernilai 0,000 yang berarti menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan berbasis media sosial whatsapp terhadap pengetahuan tentang pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar. Seiring dengan perkembangan teknologi, media sosial dapat dijadikan alat pemberian pendidikan kesehatan yang penggunaannya dapat diterima dengan mudah di masyarakat dan dengan media sosial dapat memberikan kemudahan tenaga kesehatan dari segi waktu, tenaga dan jarak dalam memberikan promosi kesehatan serta jangkauan promosi kesehatan yang lebih luas.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Media Sosial Whatsapp, Pengetahuan, Pencegahan KEK

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
ABSTRAK .....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....	7
2.1 Pendidikan Kesehatan .....	7
2.1.1 Definisi Pendidikan Kesehatan.....	7
2.1.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan .....	7
2.1.3 Media Pendidikan Kesehatan.....	7
2.2 Whatsapp.....	9
2.2.1 Definisi Whatsapp.....	9
2.2.2 Fitur – Fitur Whatsapp.....	10
2.2.3 Kelebihan Whatsapp.....	11
2.3 Pengetahuan.....	12
2.3.1 Definisi Pengetahuan .....	12
2.3.2 Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	12
2.3.3 Klasifikasi Pengetahuan.....	13
2.4 Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil.....	13

2.4.1 Definisi Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil .....	13
2.4.2 Penyebab Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil .....	14
2.4.3 Pengukuran LiLA untuk KEK pada Ibu Hamil .....	15
2.4.4 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kekurangan Energi Kronis (KEK) .	15
2.4.5 Dampak Kekurangan Energi Kronis (KEK) .....	19
2.4.6 Upaya Pencegahan Kekurangan Energi Kronis (KEK) .....	20
2.5 Kerangka Konsep .....	23
2.6 Hipotesis Penelitian .....	24
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN</b> .....	<b>25</b>
3.1 Desain Penelitian .....	25
3.2 Variabel Penelitian .....	26
3.2.1 Variabel Independen (Variabel Bebas) .....	26
3.2.2 Variabel Dependen (Variabel Terikat) .....	26
3.3 Definisi Operasional .....	27
3.4 Populasi, Sampel dan Sampling Penelitian .....	28
3.4.1 Populasi Penelitian.....	28
3.4.2 Sampel Penelitian .....	28
3.4.3 Sampling Penelitian .....	28
3.5 Kerangka Kerja Penelitian.....	29
3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	30
3.6.1 Lokasi Penelitian.....	30
3.6.2 Waktu Penelitian.....	30
3.7 Instrumen Penelitian .....	30
3.8 Metode Pengumpulan Data .....	32
3.8 Metode Pengolahan Data.....	33
3.9 Analisis Data .....	34
3.9.1 Analisis Univariat .....	34
3.9.2 Analisis Bivariat .....	34
3.10 Etika Penelitian.....	34
<b>BAB IV</b> .....	<b>36</b>
<b>HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>36</b>
4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian .....	36
4.2 Hasil Penelitian.....	37
4.2.1 Data Umum.....	37

4.2.2 Data Khusus .....	38
4.3 Pembahasan .....	40
4.3.1 Pengetahuan tentang pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar sebelum diberikan pendidikan kesehatan.....	40
4.3.2 Pengetahuan tentang pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar sesudah diberikan pendidikan kesehatan.....	41
4.3.3 Pengaruh pendidikan kesehatan berbasis media sosial <i>whatsapp</i> terhadap pengetahuan tentang pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar.....	43
BAB V.....	47
PENUTUP.....	47
5.1 Simpulan.....	47
5.2 Saran.....	47

## DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Desain Penelitian (Anggreni, 2022).....	25
Tabel 3. 2 Definisi Operasional .....	27
Tabel 4. 1 Data Umum .....	37
Tabel 4. 2 Data Tabulasi Pretest dan Posttest .....	38
Tabel 4. 3 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Media Sosial Whatsapp .....	39

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep .....	23
Gambar 3.1 Kerangka Kerja Penelitian.....	29
Gambar 4. 1 Peta Wilayah Penelitian .....	36

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden .....	56
Lampiran 2 Lembar Penjelasan Penelitian.....	57
Lampiran 3 Kisi – Kisi Kuesioner .....	59
Lampiran 4 Kuesioner.....	61
Lampiran 5 Satuan Acara Penyuluhan (SAP).....	65
Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur .....	73
Lampiran 7 Surat Ijin Studi Pendahuluan .....	75
Lampiran 8 Lembar Konsultasi.....	76
Lampiran 9 Keterangan LAIK Etik.....	79
Lampiran 10 Surat Permohonan Ijin Penelitian .....	81
Lampiran 11 Surat Rekomendasi Penelitian .....	82
Lampiran 12 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian .....	83
Lampiran 13 Hasil.....	84
Lampiran 14 Tabulasi Data.....	81
Lampiran 15 Dokumentasi Kegiatan .....	85

## **BAB 1 PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Ibu hamil di Indonesia mempunyai masalah tentang gizi, salah satunya berupa kurang energi kronis (KEK) yang menjadi penyebab tingginya angka kematian ibu dan berat bayi lahir rendah (Lestari et al., 2023). Defisit energi kronis (KEK) terjadi ketika lingkaran lengan atas ibu hamil  $\leq 23,5$  cm (Adista et al., 2024). Kebutuhan gizi ibu hamil berbeda dengan ibu yang tidak hamil, dikarenakan pertumbuhan janin yang cepat membutuhkan suplai nutrisi tertentu yang stabil yang digunakan lebih intensif oleh tubuh ibu selama masa kehamilan (Moreno-Fernandez et al., 2020). Kebutuhan gizi ibu bagi ibu hamil dan pertumbuhan serta perkembangan janin harus terpenuhi oleh ibu hamil pada masa kehamilannya karena gizi ibu akan berpengaruh pada gizi janin sehingga gizi ibu hamil harus terpenuhi (Nurman et al., 2024).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa prevalensi Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada kehamilan secara global 35-75% (Akbarini & Siswina, 2022). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi KEK pada ibu hamil di Indonesia sebesar 17,3% (Silfia et al., 2022). Prevalensi KEK pada ibu hamil di Indonesia mengalami penurunan pada tahun 2023 yang didapatkan dari Survei Kesehatan Indonesia bahwa prevalensi KEK pada ibu hamil di Indonesia mencapai 16,9% (Selamet et al., 2024). Akan tetapi angka tersebut masih belum mencapai target yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Rencana Strategis Kemenkes 2024, yaitu menurunkan prevalensi KEK pada ibu hamil hingga mencapai 10 persen pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2021). Pada data BPS Provinsi Jawa Timur prevalensi ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik adalah

19,6% (Badan Pusat Statistik, 2024). Sedangkan di kota blitar terdapat 79 kasus kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil (Dinas Kesehatan Kota Blitar, 2023).

KEK pada ibu hamil dapat disebabkan oleh faktor karakteristik ibu hamil sendiri yang seperti usia saat kehamilan (Mukaddas et al., 2021). Kehamilan di usia <20 tahun akan beresiko mengalami KEK karena dalam usia <20 tahun ibu masih dalam masa pertumbuhan dan perkembangan dan apabila dalam masa tersebut ibu mengalami kehamilan maka akan terjadi persaingan penyerapan energi antara ibu dan janin (Fitri et al., 2022). Ibu hamil yang melakukan pernikahan pada usia remaja cenderung beresiko mengalami KEK yang lebih tinggi (Novitasari et al., 2019).

Berdasarkan rekap data jenis perkara dispensasi kawin tahun 2022, di Blitar terdapat 491 dispensasi nikah masuk (Badilag, 2022). Berdasarkan data BPS Provinsi Jawa Timur prevalensi pernikahan pada usia kurang dari 17 tahun di Kabupaten Blitar sebesar 20,01 persen dan di Kota Blitar sebesar 10,27 persen (Badan Pusat Statistik Jawa Timur, 2020). Dari kasus pernikahan dini maka akan menghasilkan ibu hamil dengan usia rentan yang beresiko mengalami KEK. Tingginya ibu hamil yang beresiko KEK dapat berdampak terhadap Kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi serta kualitas bayi yang akan dilahirkan.

Salah satu cara untuk mencegah terjadinya kekurangan energi kronis (KEK) yaitu dengan pemberian pendidikan kesehatan pada ibu hamil (Indriyani et al., 2024). Pengetahuan, pendidikan dan informasi terhadap kekurangan energi kronis pada ibu hamil terdapat faktor yang memiliki pengaruh signifikan sebesar 0,05 terhadap kejadian KEK pada ibu hamil dimana tingkat pendidikan menghasilkan p value sebesar 0,000 (<0,05) dan pengetahuan menghasilkan p value sebesar 0,020 (<0,05), hal ini menunjukkan adanya pengaruh tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu hamil terhadap

kejadian KEK pada ibu hamil (Triyawati & Yuliani, 2023). Intervensi kesehatan dalam pendidikan kesehatan berupaya untuk menambah pengetahuan, pengetahuan adalah tingkat paling dasar dari domain kognitif, termasuk tahu, pemahaman, penerapan, analisis, sintesis, dan evaluasi (Raghupathi & Raghupathi, 2020).

Pendidikan kesehatan dalam pelayanan kehamilan memanfaatkan kemajuan teknologi komunikasi karena Indonesia sudah memasuki era 5.0 demi mempertahankan kualitas pelayanan dan pencegahan KEK pada ibu hamil (Adidharma et al., 2024). Salah satu metode pendidikan kesehatan yaitu dengan menggunakan media *whatsapp*. Media sosial *whatsapp* adalah media sosial yang paling banyak digunakan di Indonesia dengan jumlah pengguna sebesar 92.1% (Asrofi & Apridiani, 2023). Berdasarkan penelitian oleh (Permana, 2023) menunjukkan media sosial yang banyak digunakan di Indonesia yaitu *whatsapp* sebesar 92,1%, *instagram* 86,5%, *facebook* 83,8% dan *tiktok* 70,8%. Media *whatsapp* tidak terbatas oleh waktu dan tempat (Yohanna, 2020).

Apabila pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) baik maka diharapkan ibu mempunyai perilaku kesehatan yang bisa mencegah terjadinya kekurangan energi kronis (KEK). Hal ini sejalan dengan jurnal penelitian penerapan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp group* untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil yang menyimpulkan ada pengaruh yang signifikan setelah dilakukan intervensi, dengan sig (2-tailed) nilai signifikansi  $p=0,000$  yaitu  $p \leq 0,05$  yang artinya  $H_a$  diterima yaitu ada pengaruh pendidikan kesehatan online melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan ibu hamil dalam deteksi dini preeklampsia (Handayani & Milie, 2020). Penelitian tentang pengaruh pesan *whatsapp* terhadap pengetahuan ibu hamil menyimpulkan bahwa ada peningkatan yang sangat signifikan secara statistic

antara *pretest* dan *posttes* dengan nilai  $p < 0,001$  (Mohammed et al., 2021). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Puspita dan Rismayanti di Karawang, Jawa Barat didapat nilai signifikan.  $(0,000) < 0,05$  didapatkan perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan via whatsapp. Artinya terdapat efektifitas edukasi melalui whatsapp tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil di desa karangsinom kecamatan tirtamulya kabupaten karawang tahun 2023. Penggunaan aplikasi *whatsapp* efektif digunakan dalam pemberian Pendidikan Kesehatan karena dapat digunakan dengan mudah dalam memberikan informasi kesehatan kepada ibu hamil secara berkelompok (Puspita & Rismayanti, 2024).

Berdasarkan survey yang dilakukan peneliti pada 30 oktober 2024 di Puskesmas Kepanjen Kidul Kota Blitar didapatkan data ada 13 ibu hamil dengan kekurangan energi kronik (KEK) yang dihitung per bulan September 2024 dan setiap tahunnya selalu ada ibu hamil yang mengalami KEK. Berdasarkan uraian permasalahan tersebut maka peneliti akan melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Media Sosial *Whatsapp* Terhadap Pengetahuan Tentang Pencegahan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang, rumusan masalah yang dibahas pada penelitian ini adalah “Adakah Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Media Sosial *Whatsapp* Terhadap Pengetahuan Tentang Pencegahan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar?”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Adapun tujuan umum dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan berbasis media sosial *whatsapp* terhadap pengetahuan tentang pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi pengetahuan tentang pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar sebelum diberikan pendidikan kesehatan.
2. Mengidentifikasi pengetahuan tentang pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar sesudah diberikan pendidikan kesehatan.
3. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan berbasis media sosial *whatsapp* terhadap pengetahuan tentang pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan berbasis media sosial *whatsapp* terhadap pengetahuan tentang pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1. Manfaat Bagi Peneliti

- Dapat memberikan kemampuan dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menginformasikan data yang didapatkan selama penelitian
- Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam menemukan pengaruh penyuluhan kesehatan dengan upaya peningkatan pengetahuan untuk mencegah kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar.
- Sebagai bahan tambahan referensi atau acuan untuk penelitian selanjutnya yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

#### 2. Manfaat Bagi Responden

- Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang KEK kepada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar sehingga dapat melakukan upaya pencegahan kejadian kekurangan energi kronis (KEK).

#### 3. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

- Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pengaruh pendidikan kesehatan berbasis media sosial *whatsapp* terhadap

pengetahuan tentang pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar dan dapat digunakan sebagai bahan penunjang untuk perencanaan program dan penanggulangan KEK pada ibu hamil serta mengevaluasi program yang selama ini telah ada.

## **BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1 Pendidikan Kesehatan**

#### **2.1.1 Definisi Pendidikan Kesehatan**

Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses pembelajaran yang terencana dan bersifat dinamis. Tujuan dari proses pembelajaran ini adalah untuk memodifikasi perilaku melalui peningkatan keterampilan, pengetahuan, maupun perubahan sikap yang berkaitan dengan perbaikan pola hidup ke arah yang lebih sehat. Perubahan yang diharapkan dalam pendidikan kesehatan dapat diaplikasikan pada skala individu hingga masyarakat, serta pada penerapan program kesehatan (Nurmala et al., 2018).

#### **2.1.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan**

Tujuan pendidikan kesehatan menurut (Nurmala et al., 2018) adalah membuat perubahan perilaku pada tingkat individu hingga masyarakat pada aspek kesehatan. Adapun tujuan lainnya, yaitu :

1. Mengubah pola pikir masyarakat bahwa kesehatan merupakan sesuatu yang bernilai bagi keberlangsungan hidup.
2. Memampukan masyarakat, kelompok atau individu agar dapat secara mandiri mengaplikasikan perilaku hidup sehat melalui berbagai kegiatan.
3. Mendukung pembangunan dan pemanfaatan sarana prasarana pelayanan kesehatan secara tepat.

#### **2.1.3 Media Pendidikan Kesehatan**

Media yang dapat digunakan adalah media cetak, media elektronik ataupun media sosial. Beberapa jenis media cetak yang dapat digunakan dalam pemberian pendidikan kesehatan, antara lain :

1. Poster

Poster adalah media publikasi yang berisikan gambar atau tulisan atau bahkan keduanya. Biasanya ukuran poster terbatas sehingga tema yang akan disampaikan hanya satu saja, namun bisa diterima oleh penerima pesan.

2. Leaflet

Leaflet adalah ringkasan materi yang dibuat dalam selembar kertas berlipat, berisi materi khusus yang akan disampaikan kepada sasaran pendidikan kesehatan.

3. Flip chart

Flip chart (lembar balik) adalah media pendidikan kesehatan yang berbentuk lembar balik yang terdiri dari lembaran-lembaran yang disusun dalam urutan tertentu.

4. Booklet

Booklet adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku berupa tulisan ataupun gambar.

Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan – pesan atau informasi kesehatan berbeda – beda jenisnya. Antara lain:

1. Televisi

Penyampaian pesan atau informasi kesehatan melalui media televisi dapat dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato (ceramah), TV Spot, kuis atau cerdas cermat dan sebagainya.

## 2. Radio

Radio merupakan media yang digunakan untuk menyampaikan pesan kepada orang banyak yang mengandalkan audio atau suara.

## 3. Vidio

Pembuatan video memiliki tujuan yaitu cerita video yang bertujuan untuk memaparkan cerita (Wati et al., 2024).

Media sosial merupakan salah satu media edukasi yg berupa situs & pelaksanaan yg melibatkan teknologi berbasis internet. Media berbasis teknologi internet ini mendorong dan memungkinkan penggunaannya saling terhubung dengan siapa saja, baik orang-orang terdekat sampai orang asing yang belum pernah dikenal sebelumnya. Beberapa media social yang umumnya bisa digunakan sebagai media pembelajaran diantaranya,

1. Youtube
2. Tiktok
3. Instagram
4. Facebook
5. Whatsapp
6. Telegram (Krisdiyansah & Hakim, 2023).

## **2.2 Whatsapp**

### **2.2.1 Definisi Whatsapp**

Whatsapp merupakan salah satu media sosial yang termasuk kedalam kategori chatting atau messenger yang mempermudah penggunaannya untuk mengirim pesan atau informasi secara pribadi maupun dalam suatu group dengan berbagai fitur lainnya yang

lebih mudah digunakan oleh berbagai kalangan baik dari segi umur seperti dari muda hingga yang tua. Fitur whatsapp sendiri meliputi chatting (teks, foto, audio), voice call, video call, status atau story whatsapp. Whatsapp juga lebih ringan dalam segi penggunaan koata dibandingkan media sosial lainnya (Ramdhani & Nandiyanto, 2021).

### **2.2.2 Fitur – Fitur Whatsapp**

Whatsapp memiliki beberapa fitur (Ardiani & Pujiriyanto, 2022), antara lain sebagai berikut :

#### **1. Pesan**

Pengguna whatsapp dapat mengirim pesan pada teman, pasangan, rekan kerja dan keluarga. Whatsapp menggunakan koneksi internet dalam pesan sehingga bebas tanpa biaya SMS.

#### **2. Group chat**

Group chat dapat membagikan pesan atau foto dan video hingga 256 orang sekaligus.

#### **3. Panggilan suara dan video whatsapp**

Dengan panggilan suara pengguna dapat berbicara dengan bebas kepada teman, pasangan dan keluarga baik dalam satu negara atau negara lain. Panggilan video pengguna dapat berkomunikasi dengan cara tatap muka.

#### **4. Whatsapp di web dan deskop**

Dengan whatsapp di web dan deskop pengguna dengan mudah untuk melakukan chat ke computer agar pengguna dapat melanjutkan chat dengan menggunakan perangkat apapun.

5. Membagikan momen dengan foto dan video

Pengguna dapat mengirim foto dan video secara instan.

6. Enkripsi End-To-End

Terenkripsi End-To-end, pesan dan panggilan akan diamankan, jadi hanya pengguna whatsapp dan pihak yang terkait yang dapat membaca pesan atau mendengarkan panggilan.

7. Membagikan dokumen dengan mudah

Pengguna dapat mengirim dokumen, PDF dan masih banyak lagi tanpa sulit menggunakan email ataupun aplikasi pembagi file. Dokumen yang dapat dikirimkan maksimal dengan ukuran 100 MB.

8. Pesan suara

Pengguna dapat merekam pesan suara untuk sekedar menyapa atau bercerita dengan satu ketukan.

### **2.2.3 Kelebihan Whatsapp**

Beberapa kelebihan yang dimiliki media whatsapp (Ardiani & Pujiriyanto, 2022) antara lain :

1. Tidak memerlukan uang untuk memasang aplikasi.
2. Boleh menghantar message, gambar, video, audio dan pesan suara yang mudah.
3. Dapat melakukan obrolan dengan orang lain.
4. Menggunakan data (kuota) yang kecil dibandingkan aplikasi-aplikasi lain.

## **2.3 Pengetahuan**

### **2.3.1 Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan (*knowledge*) adalah kemampuan individu untuk mengingat kembali (*recall*) atau mengenali kembali nama, kata, inspirasi, rumus, dan sebagainya. Pengetahuan merupakan hasil dari mengetahui dan akan terjadi pada saat penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan diperoleh dari penginderaan melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan ibu hamil bisa didapatkan melalui pendidikan formal maupun pendidikan non formal (Retni & Puluhulawa, 2021). Contoh pada pendidikan formal bisa didapatkan melalui bangku sekolah yaitu SD, SMP, SMA dan perguruan tinggi dan pendidikan non formal bisa didapatkan melalui informasi seperti media massa, penyuluhan atau sosialisasi yang dilakukan petugas Kesehatan.

### **2.3.2 Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

1. Faktor internal:

- Pendidikan, merupakan proses mengarahkan individu terhadap perkembangan individu lain untuk keinginan tertentu.
- Pekerjaan, adalah zona dimana individu memperoleh pengalaman dan pengetahuan secara langsung maupun tidak langsung.
- Umur, merupakan tingkat kedewasaan dan kekuatan individu dalam berpikir dan bekerja.

2. Faktor eksternal

- Lingkungan, merupakan keadaan di sekitar individu dan berdampak pada pertumbuhan dan perilaku individu.

- Sosial budaya, merupakan norma dalam masyarakat yang mempengaruhi sikap dalam memperoleh informasi (Notoatmodjo, 2019).

### **2.3.3 Klasifikasi Pengetahuan**

Pengetahuan dibedakan menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Pengetahuan dinyatakan baik apabila seseorang mampu menjawab dengan benar 76-100% dari jumlah pertanyaan. Pengetahuan dinyatakan cukup apabila seseorang mampu menjawab dengan benar 56-75% dari jumlah pertanyaan dan dinyatakan kurang apabila seseorang mampu menjawab dengan benar <56% dari jumlah pertanyaan. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui pengisian angket atau wawancara tentang materi yang akan diukur pada subjek penelitian atau yang biasa disebut responden (Notoatmodjo, 2019).

## **2.4 Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil**

### **2.4.1 Definisi Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil**

Kekurangan energi kronis atau yang biasa disebut dengan KEK merupakan suatu keadaan dimana status gizi seseorang buruk yang disebabkan kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makro (Wulandari et al., 2021).

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah suatu kondisi saat ibu hamil mengalami kekurangan gizi kronis (jangka panjang) serta mengalami kekurangan energi dan protein (Harna et al., 2024). Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah kekurangan energi yang memiliki dampak buruk terhadap kesehatan ibu dan pertumbuhan serta perkembangan janin. Ibu hamil dikategorikan KEK jika Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm (Mizawati et al., 2020).

### 2.4.2 Penyebab Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil

Keadaan KEK terjadi karena tubuh kekurangan satu atau beberapa jenis zat gizi yang dibutuhkan. Beberapa hal yang dapat menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi antara lain: jumlah zat gizi yang dikonsumsi kurang, mutunya rendah atau keduanya. Zat gizi yang dikonsumsi juga mungkin gagal untuk diserap dan digunakan untuk tubuh. Penyebab utama terjadinya KEK pada ibu hamil yaitu sejak sebelum hamil ibu sudah mengalami kekurangan energi, karena kebutuhan orang hamil lebih tinggi dari ibu yang tidak dalam keadaan hamil. Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi, karena itu kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama hamil.

Terdapat dua faktor penyebab KEK yaitu penyebab langsung dan tidak langsung menurut (Lestari et al., 2023):

1. Penyebab langsung adalah konsumsi gizi yang tidak cukup dan penyakit.
2. Penyebab tidak langsung adalah tidak tercukupinya persediaan makanan, pola asuh tidak memadai dan kesehatan lingkungan serta pelayanan kesehatan yang tidak memadai.

Kehamilan pada usia remaja dapat menimbulkan masalah seperti :

1. Terjadi kompetisi pemenuhan kebutuhan gizi antara remaja dengan janin yang dikandungnya.
2. Organ reproduksi remaja masih dalam proses tumbuh kembang, seperti bagian panggul belum berkembang maksimal, ini akan mengakibatkan panggul sempit yang akan menyulitkan proses persalinan.
3. Mental remaja wanita yang belum siap untuk menjadi seorang ibu mengakibatkan pola asuh yang tidak baik (Lestari et al., 2023).

### **2.4.3 Pengukuran LiLA untuk KEK pada Ibu Hamil**

Pengukuran LiLA dilakukan melalui urutan yang telah ditetapkan. Ada 7 urutan pengukuran LiLA, yaitu:

1. Tetapkan posisi bahu dan siku
2. Letakkan pita antara bahu dan siku
3. Tentukan titik tengah lengan
4. Lingkarkan pita LiLA pada tengah lengan
5. Pita jangan terlalu ketat
6. Pita jangan terlalu longgar
7. Cara pembacaan skala yang benar.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengukuran LiLA adalah pengukuran dilakukan dibagian tengah antara bahu dan siku lengan kiri (kecuali orang kidal diukur lengan kanan). Lengan harus dalam posisi bebas, lengan baju dan otot lengan dalam keadaan tidak tegang dan kencang. Alat pengukur dalam keadaan baik dalam arti tidak kusut atau dilipat-lipat sehingga permukaannya tetap rata (Mizawati et al., 2020).

### **2.4.4 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kekurangan Energi Kronis (KEK)**

Faktor – faktor yang mempengaruhi terjadinya kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil yaitu :

1. Sosial ekonomi

Faktor yang berperan dalam menentukan status kesehatan seseorang adalah tingkat sosial ekonomi. Ekonomi seseorang mempengaruhi dalam pemilihan makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Seseorang dengan ekonomi yang tinggi kemudian hamil maka kemungkinan besar sekali gizi yang dibutuhkan tercukupi.

## 2. Pendidikan

Faktor pendidikan juga mempengaruhi pola makan ibu hamil, tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan pengetahuan atau informasi tentang gizi yang dimiliki lebih baik, sehingga bisa memenuhi asupan gizinya.

## 3. Pekerjaan

Ibu yang sedang hamil harus mengurangi beban kerja yang terlalu berat karena akan memberikan dampak kurang baik terhadap kehamilannya. Peran ganda seorang wanita membuat mereka mempunyai waktu lebih banyak untuk bekerja dibandingkan laki-laki, sehingga dengan keterbatasan waktu inilah menyebabkan wanita menjadi jarang makan, kelelahan dan mengurangi nafsu makan. Hal ini, menyebabkan wanita berisiko menderita kekurangan gizi.

## 4. Pendapatan

Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan antara lain tergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga. Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuhnya.

## 5. Usia ibu hamil

Semakin muda dan semakin tua umur seorang ibu yang sedang hamil, akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Umur muda (<20 tahun) perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri, juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandungnya serta secara biologi belum optimal, emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami

keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan untuk umur yang tua (>35 tahun) perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang makin melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung.

#### 6. Asupan makanan

Saat ibu hamil sering terjadi kekurangan gizi, hal ini terjadi karena asupan zat gizi yang dikonsumsi tiap harinya tidak mencukupi untuk proses pertumbuhan janin serta mendukung status gizi ibu hamil yang sehat. Jika ini dibiarkan berlarut-larut akan menyebabkan ibu hamil yang sebelumnya tidak KEK tidak mustahil akan mengalami KEK dan yang sudah KEK justru akan menimbulkan bahaya yang lebih besar

#### 7. Pantang Makanan

Pada berbagai jenis kebudayaan, kondisi hamil dianggap sebagai suatu kondisi khusus yang bisa mendatangkan bahaya bagi dirinya atau bayi di dalam kandungannya. Bahaya bisa datang dari lingkungan baik alam nyata atau alam gaib. Hal inilah yang mendorong timbulnya kepercayaan untuk menantang jenis-jenis makanan yang membahayakan kondisi ibu dan janinnya. Pantang makanan bisa menghambat asupan bahan makanan kaya gizi pada ibu hamil. Sehingga, dapat menimbulkan risiko berkembangnya masalah gizi pada periode dimana ibu hamil membutuhkan zat gizi yang tinggi.

#### 8. Usia Kehamilan

Pada trimester I diharapkan kenaikan berat badan normal antara 0,7-1,4 kg, namun pada trimester I ini umumnya ibu mengalami nafsu makan ibu

berkurang, sering timbul rasa mual dan ingin muntah. Hal ini dapat mempengaruhi asupan gizi ibu hamil.

#### 9. Keadaan infeksi

Hubungan infeksi (bakteri, virus dan parasit) dan kekurangan gizi merupakan hubungan sinergis yang artinya infeksi akan mempengaruhi status gizi dan mempercepat malnutrisi dan sebaliknya malnutrisi akan mempengaruhi seseorang mudah terkena penyakit infeksi, dengan mekanisme patologis yang dapat bermacam-macam, baik secara sendiri-sendiri maupun bersamaan yaitu penurunan asupan gizi akibat kurang nafsu makan, peningkatan kehilangan cairan atau zat gizi akibat diare, mual/ muntah. Selain itu penyakit yang umum terkait dengan masalah gizi antara lain tuberculosis, campak dan batuk rejan (*whooping cough*).

#### 10. Jarak kehamilan

Jarak kehamilan dan melahirkan yang terlalu dekat akan menyebabkan kualitas janin atau anak yang rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu. Ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri (ibu memerlukan energi yang cukup untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan anaknya). Dengan mengandung kembali maka akan menimbulkan masalah asupan gizi kurang bagi ibu dan janin atau bayi yang dikandung dikarenakan ibu hamil harus memulihkan keadaan setelah melahirkan yang banyak memerlukan energi tambahan untuk kehamilan berikutnya sehingga keadaan ini dapat menyebabkan ibu mengalami kekurangan energi. Menurut (Hartati et al., 2024) jarak kelahiran yang terlalu dekat juga dapat memicu terjadinya anemia. Hal ini dikarenakan kondisi ibu masih belum pulih dan pemenuhan

kebutuhan zat-zat gizi belum optimal, sudah harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandungnya .

#### 11. Faktor Paritas

Paritas (jumlah anak) merupakan keadaan wanita yang berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Paritas juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil. Perlu diwaspadai karena ibu pernah hamil atau melahirkan anak 4 kali atau lebih, maka kemungkinan banyak akan ditemui keadaan kesehatan terganggu seperti anemia, kurang gizi, kekendoran pada dinding perut dan dinding rahim.

#### 12. Pengetahuan

Terjadinya kekurangan gizi tidak hanya karena kehilangan atau malabsorpsi yang berkaitan dengan penyakit atau asupan gizi yang tidak cukup, namun juga berkaitan dengan kurangnya pengetahuan mengenai gizi prenatal yang adekuat. Pengetahuan yang cukup diharapkan dapat mengubah perilaku seseorang yang kurang, sehingga dapat memenuhi kebutuhan gizi saat hamil dan mampu Menyusun menu seimbang sesuai kebutuhan dan selera serta mengetahui akibat adanya kekurangan gizi (Djala et al., 2024).

#### **2.4.5 Dampak Kekurangan Energi Kronis (KEK)**

Kekurangan energi kronik pada saat kehamilan dapat berakibat pada ibu maupun pada janin yang dikandungnya.

1. Terhadap ibu

Dapat menyebabkan risiko dan komplikasi antara lain : anemia, perdarahan, berat badan tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi.

2. Terhadap persalinan

Kondisi KEK berisiko menurunkan kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (premature), perdarahan.

3. Terhadap janin

Dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran/abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

4. Bagi anak

Dapat mengganggu tumbuh kembang anak yaitu pertumbuhan fisik (stunting), pertumbuhan otak dan metabolisme anak (Suryani et al., 2022).

#### **2.4.6 Upaya Pencegahan Kekurangan Energi Kronis (KEK)**

Cara pencegahan KEK adalah meningkatkan konsumsi makanan bergizi yaitu: makan makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani (daging, ikan, ayam, hati, telur) dan bahan makanan nabati (sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan, tempe). Makan sayur sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C (daun katuk, singkong, bayam, jambu, tomat, jeruk, dan nanas) sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus. Serta menambah pemasukan zat besi kedalam tubuh dengan minum tablet penambah darah (Mizawati et al., 2020).

Beberapa cara berikut merupakan upaya dalam mencegah terjadinya KEK (Jamir & Erni, 2022) yaitu :

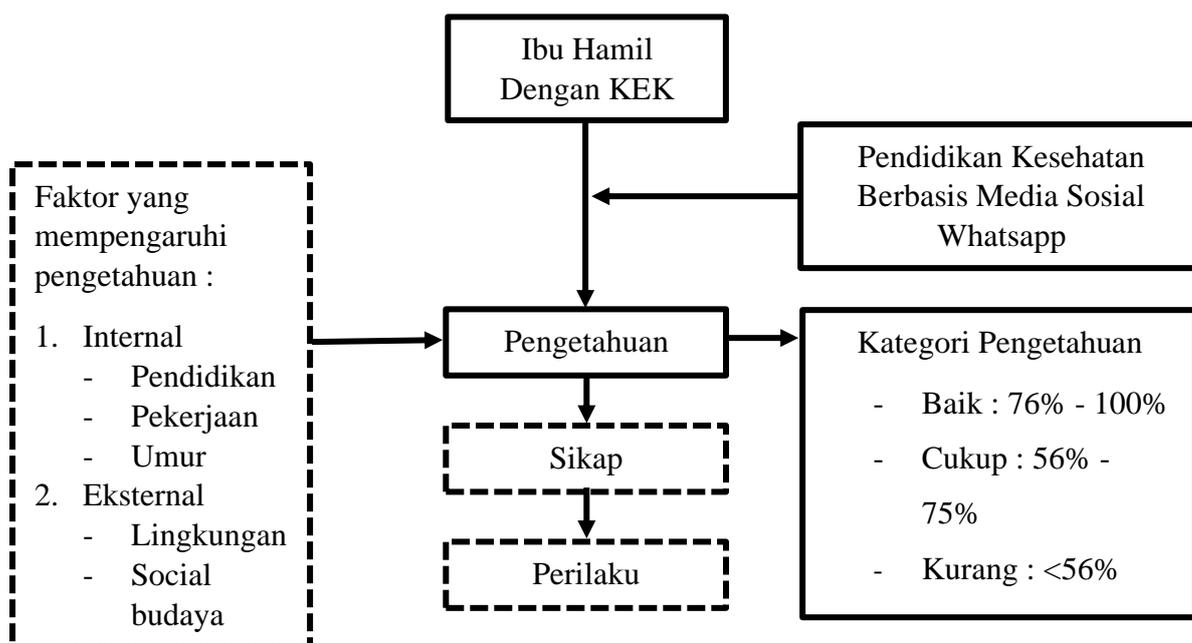
1. Mengonsumsi makanan yang cukup secara kuantitas (jumlah makanan yang dimakan) dan kualitas (variasi makanan dan zat gizi sesuai dengan kebutuhan) serta suplemen zat gizi yang harus dikonsumsi oleh ibu hamil adalah tablet tambah darah (berisi kandungan zat besi dan asam folat), kalsium, seng, vitamin A, vitamin D dan iodium.
2. Pengaturan jarak kelahiran
3. Pengobatan penyakit penyerta seperti cacangan, malaria, HIV, TBC.
4. Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yaitu selalu menggunakan air bersih, cuci tangan dengan air bersih dan sabun, gunakan jamban sehat, pemberantasan jentik seminggu sekali, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan kegiatan atau aktivitas fisik setiap hari, tidak merokok di dalam rumah, persalinan dibantu oleh tenaga kesehatan, memberi ASI eksklusif dan menimbang balita setiap bulan.
5. Segera atasi masalah kesehatan yang timbul pada WUS, Catin dan bumil KEK.
6. Mendapat pemeriksaan kehamilan (antenatal care) terpadu (10T) di pelayanan kesehatan primer seperti Puskesmas oleh tenaga kesehatan. Standar pelayanan antenatal terpadu minimal adalah sebagai berikut (10T):
  - Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
  - Ukur tekanan darah
  - Nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas/LILA)
  - Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri)
  - Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)

- Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan
- Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan
- Tes laboratorium: tes kehamilan, kadar hemoglobin darah, golongan darah, tes triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B) dan malaria pada daerah endemis. Tes lainnya dapat dilakukan sesuai indikasi seperti: glukoprotein urin, gula darah sewaktu, sputum Basil Tahan Asam (BTA), kusta, malaria daerah non endemis, pemeriksaan feses untuk kecacingan, pemeriksaan darah lengkap untuk deteksi dini thalasemia dan pemeriksaan lainnya.
- Tata laksana/penanganan kasus sesuai kewenangan
- Temu wicara (konseling) Informasi yang disampaikan saat konseling minimal meliputi hasil pemeriksaan, perawatan sesuai usia kehamilan dan usia ibu, gizi ibu hamil, kesiapan mental, mengenali tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas, persiapan persalinan, kontrasepsi pascapersalinan, perawatan bayi baru lahir, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif (Bradshaw & Carter, 2022).

## 2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan hubungan antara konsep – konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Kerangka konsep berisi variable yang diteliti, serta harus sesuai dengan tujuan penelitian (Anggreni, 2022).

Kerangka konsep penelitian ini sebagai berikut :



Keterangan :

————— : Diteliti

----- : Tidak Diteliti

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep

## **2.6 Hipotesis Penelitian**

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian (Junaedi & Wahab, 2023). Hipotesis dalam penelitian ini ada pengaruh pendidikan kesehatan berbasis media sosial whatsapp terhadap pengetahuan tentang pencegahan kekurangan energi kronik pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar.

## BAB 3 METODE PENELITIAN

### 3.1 Desain Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan desain pra eksperimen dengan pendekatan *one group pretest and post-test design*. *One group pretest and post-test design* yaitu desain yang pada awal dilakukan observasi melalui pretest terlebih dahulu, kemudian diberikan perlakuan atau intervensi, selanjutnya diberikan posttest untuk mengetahui perubahan yang terjadi sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan dan dalam desain ini tidak terdapat kontrol sebagai pembanding antar kelompok (Anggreni, 2022).

Tabel 3. 1 Desain Penelitian (Anggreni, 2022)

<i>Pretest</i>	<b>Perlakuan</b>	<i>Posttest</i>
<b>O<sub>1</sub></b>	X	O <sub>2</sub>

Keterangan :

Pretest O<sub>1</sub> : Mengidentifikasi pengetahuan tentang pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil

X : Intervensi (Pemberian pendidikan kesehatan berbasis media sosial whatsapp tentang pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil)

Posttest O<sub>2</sub> : Mengetahui pengetahuan tentang pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil

## **3.2 Variabel Penelitian**

### **3.2.1 Variabel Independen (Variabel Bebas)**

Variabel independen adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel lain, apabila variabel independent berubah maka dapat menyebabkan variabel lain berubah (Hayati & Saputra, 2023). Dalam penelitian ini variabel independennya adalah pendidikan kesehatan berbasis media sosial whatsapp.

### **3.2.2 Variabel Dependen (Variabel Terikat)**

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen, artinya variabel dependen berubah karena disebabkan oleh perubahan pada variabel independent (Hayati & Saputra, 2023). Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah pengetahuan tentang pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil.

### 3.3 Definisi Operasional

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Kategori
1.	Pendidikan kesehatan berbasis media sosial whatsapp	Kegiatan yang dilakukan untuk memberikan materi atau informasi kesehatan mengenai kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil.	Pendidikan kesehatan mengenai kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil berbasis media sosial whatsapp, dengan menggunakan poster, dilakukan selama 1 minggu dengan pemberian materi dilakukan lima kali sehari yang berbeda.	-	-	-
2.	Pengetahuan ibu hamil	Kemampuan ibu hamil dalam memahami kekurangan energi kronik (KEK) pada masa kehamilan	Besarnya perubahan pengetahuan ibu hamil di puskesmas kepanjen kidul kota blitar tentang <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengrtian KEK</li> <li>- Penyebab KEK</li> <li>- Faktor – faktor yang mempengaruhi KEK</li> <li>- Dampak KEK</li> <li>- Upaya pencegahan KEK berupa pertanyaan yang terdapat dikuesioner <i>pretest</i> dan <i>posttest</i>.</li> </ul>	Kuesioner	Ordinal	Baik : 76% - 100% Cukup : 56% - 75% Kurang : <55%

### **3.4 Populasi, Sampel dan Sampling Penelitian**

#### **3.4.1 Populasi Penelitian**

Populasi adalah keseluruhan subjek atau variabel yang menyangkut masalah yang diteliti (Anggreni, 2022). Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil sebanyak 56 di wilayah kerja puskesmas kepanjenkidul kota blitar (tercatat bulan desember 2024).

#### **3.4.2 Sampel Penelitian**

Sampel adalah Sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata akan diteliti (Anggreni, 2022). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 24 ibu hamil.

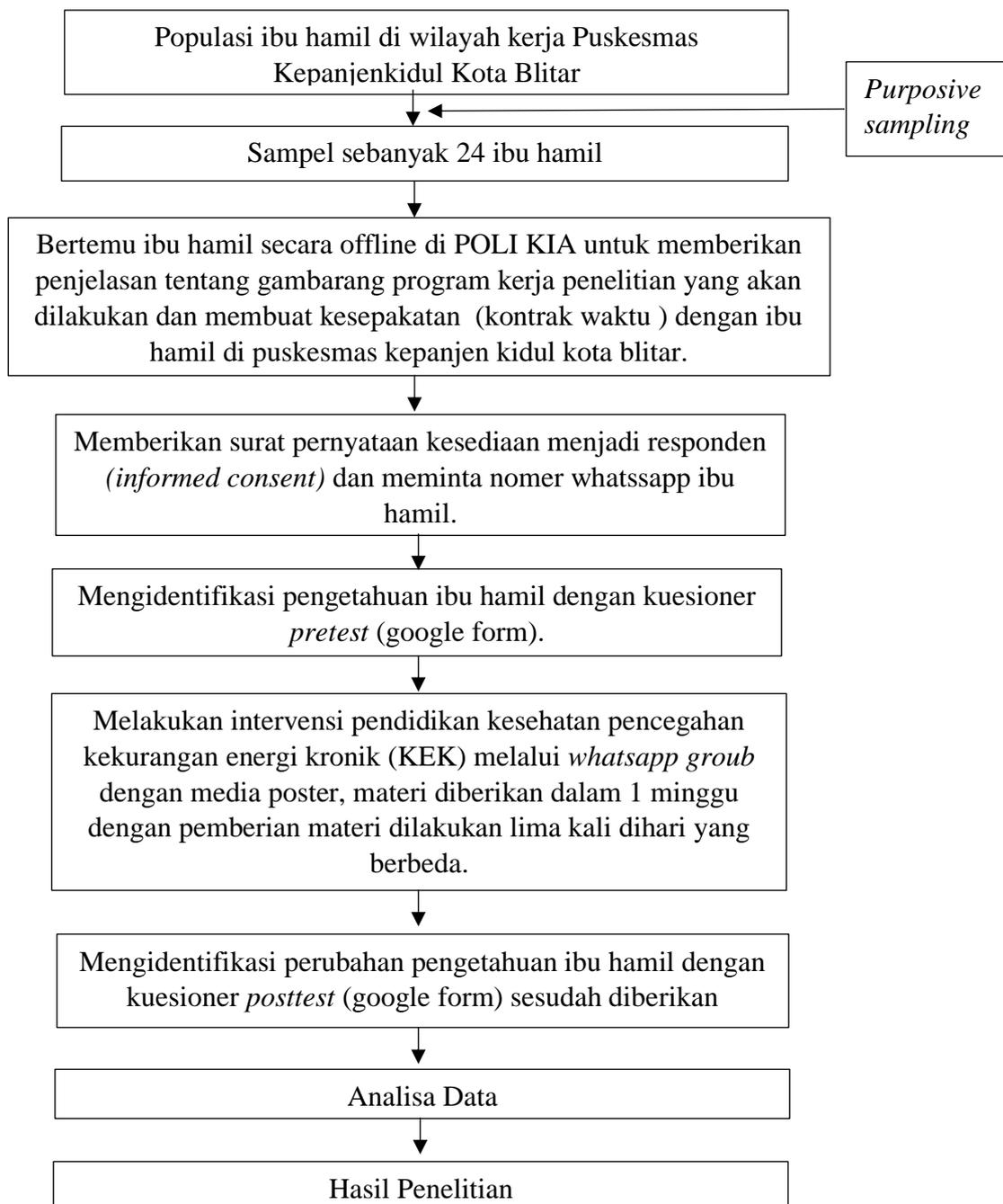
#### **3.4.3 Sampling Penelitian**

Teknik sampling yang digunakan peneliti adalah *Purposive Sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik pengambilan subjek penelitian berdasarkan adanya ciri – ciri khusus yang ditentukan oleh peneliti (Lenaini, 2021).

Adapun Kriteria responden yang digunakan dalam penelitian, yaitu :

1. Kriteria inklusi
  - Ibu hamil yang datang di POLI KIA Puskesmas Kepanjen Kidul pada tanggal 23, 24, 27 dan 28 Desember 2024
  - Ibu hamil yang bersedia menjadi responden penelitian
  - Ibu hamil yang memiliki Whatsapp
2. Kriteria eksklusi
  - Ibu hamil dengan kondisi tertentu (patologis)
  - Ibu hamil yang tidak bisa membaca
  - Ibu hamil yang telah melahirkan sebelum penelitian selesai dilakukan

### 3.5 Kerangka Kerja Penelitian



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Penelitian

### **3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian**

#### **3.6.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di POLI KIA Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar.

#### **3.6.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada 6 - 12 Januari 2025.

### **3.7 Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan dalam penelitian untuk mengumpulkan data agar mempermudah penelitian dan mendapatkan hasil yang baik, cermat, lengkap dan sistematis sehingga mempermudah pengolahan (Hakimah, 2016).

Instrumen dalam penelitian ini yaitu :

#### **1. Media Sosia Whatsapp**

Instrumen dalam pemberian pendidikan kesehatan mengenai kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil berbasis media sosial whatsapp dengan media poster, dilakukan selama 1 minggu dengan pemberian materi dilakukan lima kali sehari yang berbeda. Materi pendidikan kesehatan yang diberikan yaitu :

- Pengertian KEK
- Penyebab KEK pada ibu hamil
- Faktor – faktor terjadinya KEK
- Dampak KEK
- Upaya pencegahan KEK.

## 2. Kuesioner

- Kuesioner data demografi

Data demografi ibu hamil, meliputi nama (inisial), umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah pendapatan dan jumlah paritas.

- Kuesioner pengetahuan

Kuesioner yang digunakan peneliti di adopsi dari penelitian yang telah dilakukan oleh Ni Putu Karina Griyadi (2019) yang berjudul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Dalam Pencegahan Kurang Energi Kronis Di Banjar Dinas Eka Adnyana Kubu Karangasem, Bali (Griyadi, 2019). Kuesioner ini digunakan untuk mengukur pengetahuan ibu hamil mengenai kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil. Kuesioner pengetahuan menggunakan skala Guttman yang dibagi menjadi dua pernyataan yaitu pernyataan positif (+) dan pernyataan negatif (-), dimana untuk pernyataan positif jawaban benar diberi skor (1) dan jawaban salah diberi skor (0) sedangkan untuk pernyataan negatif setiap jawaban salah diberi skor (1) dan jawaban benar diberi skor (0).

Skor terendah yaitu 0 dan skor tertinggi yaitu 1. Jumlah pernyataan dalam kuesioner adalah 20, sehingga rentang skor dalam kuesioner pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan KEK adalah 0-20. Hasil ukur yang diperoleh dari alat ukur kuesioner tersebut adalah sebagai berikut :

- Baik : 76% - 100% (Jumlah skor 16 – 20)
- Cukup : 56% - 75% (Jumlah skor 12 – 15)
- Kurang : <55% (Jumlah skor <15)

### 3.8 Metode Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data pada penelitian ini sebagai berikut :

1. Peneliti melakukan pengumpulan data awal dan study pendahuluan di Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar.
2. Menentukan sampel penelitian sesuai jumlah dan teknik sampling.
3. Peneliti mengurus surat keterangan LAIK etik di STIKes Patria Husada Blitar.
4. Peneliti mengurus surat permohonan izin penelitian ke STIKes Patria Husada Blitar.
5. Mengajukan ijin penelitian ke bakesbangpol.
6. Mengajukan surat ijin penelitian ke puskesmas kepanjenkidul kota blitar.
7. Kontrak waktu penelitian dengan tempat penelitian.
8. Peneliti menjelaskan maksud, tujuan dan meminta *informed consent* kepada responden serta kontrak waktu dengan responden.
9. Responden mengisi kuesioner *pretest*.
10. Melakukan intervensi (pendidikan kesehatan) berbasis media sosial whatsapp dengan poster, materi diberikan dalam 1 minggu dengan pemberian materi dilakukan lima kali sehari yang berbeda.
11. Responden mengisi kuesioner *posttest*.
12. Peneliti memeriksa kelengkapan data yang diperoleh.
13. Peneliti memberikan reward kepada responden dengan besaran senilai Rp. 20.000.
14. Melakukan pengolahan data.

### 3.8 Metode Pengolahan Data

Data yang terkumpul kemudian diolah melalui tahap berikut :

1. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Data yang sudah didapat dan dikumpulkan kemudian diperiksa kelengkapan data dan memastikan data – data yang sudah diperoleh dapat diolah lebih lanjut.

2. *Coding* (Pengkodean)

*Coding* merupakan metode mengubah data yang berbentuk huruf menjadi bilangan (numerik) dengan memberikan kode pada setiap variabel untuk mempermudah proses pengolahan data. Pemberian kode ini dilakukan sebelum data diproses dengan menggunakan program aplikasi SPSS. Tahapan pemberian kode pada jawaban responden yaitu :

3. *Tabulating*

Mengklasifikasikan data menurut kategori agar lebih mudah dalam membaca dan menganalisa data kemudian memasukkan data dalam format tabel. Data – data yang masuk ke dalam *tabulating* yaitu : data demografi responden dan data pengetahuan pretest dan posttest responden setelah *decoding*.

4. *Cleaning*

Setelah data dimasukkan kemudian dilakukan pengecekan Kembali untuk memastikan semua data sudah benar dan jika terjadi kesalahan dilakukan pembetulan data kemudian data siap di analisis.

5. Entry Data

Kemudian data – data tersebut dimasukkan ke dalam computer dan diproses (Rahmadi, 2011).

### **3.9 Analisis Data**

#### **3.9.1 Analisis Univariat**

Analisis univariat adalah analisis dengan satu variabel, berdiri sendiri serta tidak dikaitkan dengan variabel lainnya (Sarwono & Handayani, 2021). Analisis univariat yang digunakan pada penelitian ini untuk data demografi menggunakan distribusi frekuensi.

#### **3.9.2 Analisis Bivariat**

Analisi bivariat adalah analisis dua variabel antara independent variabel dengan dependent variabel (Sarwono & Handayani, 2021). Analisis bivariat pada penelitian ini dengan skala data ordinal yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan uji analisis *Wilcoxon signed rank test* dengan bantuan SPSS.

### **3.10 Etika Penelitian**

1. Permohonan menjadi peserta

Sebelum dilakukan penelitian, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan dan memberikan lembar permohonan menjadi responden.

2. Informed consent

Formulir persetujuan yang diberikan peneliti kepada responden yang berisi manfaat dan resiko penelitian, persetujuan responden dan jaminan kerahasiaan identitas responden.

3. Kerahasiaan

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan pada responden mengenai informasi dan identitas responden.

4. Keadilan

Peneliti memperhatikan hak – hak responden untuk mendapatkan perlakuan yang sama dari sebelum sampai sesudah mengikuti penelitian.

5. Beneficence and non maleficienci

Penelitian yang dilakukan harus memberikan banyak manfaat dari pada resiko yang ada (Haryani & Setyobroto, 2022).

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Lokasi penelitian dan pengambilan data dilakukan di Puskesmas Kapanjenkidul Kota Blitar yang beralamat di Jl. Ciliwung No. 178, Tanggung, Kecamatan Kapanjenkidul, Kota Blitar, Jawa Timur. Visi Puskesmas Kapanjenkidul yaitu puskesmas unggul dan prima dalam pelayanan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat kapanjenkidul yang keren. Misi Puskesmas Kapanjenkidul adalah meningkatkan upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit, meningkatkan kemandirian masyarakat dalam bidang kesehatan, menguatkan pelayanan yang bermutu, merata, terjangkau dan berkualitas, menguatkan intervensi kesehatan dengan pendekatan keluarga, menguatkan kualitas manajemen pelayanan kesehatan.



Gambar 4. 1 Peta Wilayah Penelitian (wilayah kerja puskesmas kapanjen kidul)

Tempat penelitian berada di poli KIA Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar. Pelayanan yang diberikan di poli KIA mencakup pemeriksaan kehamilan, pelayanan imunisasi, pelayanan KB dan Kesehatan reproduksi. Poli KIA Puskesmas Kepanjenkidul buka pada hari senin sampai sabtu dengan jam operasional senin sampai dengan kamis jam 08.00 – 11.30 WIB, jumat 08.00 – 10.00 WIB dan sabtu 08.00 – 11.00 WIB.

## 4.2 Hasil Penelitian

### 4.2.1 Data Umum

Data umum meliputi umur ibu hamil, Pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan, paritas dan informasi ibu hamil di Puskesmas Kepanjenkidul sebagai berikut :

Tabel 4. 1 Data Umum

NO	KARAKTERISTIK	FREKUENSI	PRESENTASE (%)
<b>1</b>	<b>Umur</b>		
	<20 tahun	1	4,2 %
	21 – 35 tahun	17	70,8 %
	>35 tahun	6	25 %
	<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100 %</b>
<b>2</b>	<b>Pendidikan</b>		
	SD	1	4,2 %
	SMA/SMK	14	58,3 %
	SARJANA	9	37,5 %
	<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100 %</b>
<b>3</b>	<b>Pekerjaan</b>		
	Ibu rumah tangga	9	37,5 %
	Pegawai swasta	9	37,5 %
	Wiraswasta	4	16,7 %
	Lainnya	3	8,3 %
	<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100 %</b>
<b>4</b>	<b>Penghasilan</b>		
	0 – 1.000.000	14	58,3 %
	2.000.000 – 3.000.000	9	37,5%
	4.000.000 – 5.000.000	1	4,2 %
	<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100 %</b>
<b>5</b>	<b>Paritas</b>		
	Satu	14	58,3 %
	Dua	8	33,3 %

	Tiga	2	8,3 %
	<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100 %</b>
<b>6</b>	<b>Informasi</b>		
	Ya	7	29,2 %
	Tidak	17	70,8 %
	<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100 %</b>
<b>7</b>	<b>Sumber informasi</b>		
	Tenaga kesehatan	5	20,8 %
	Media sosial	1	4,2 %
	Kader	1	4,2 %
	Tidak ada	17	70,8 %
	<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan informasi usia responden 21 – 35 tahun sebanyak 70,8 %, usia >35 tahun sebanyak 25 dan usia <20 tahun sebanyak 4,2 %. Sebagian besar responden berpendidikan SMA/SMK sebanyak 58,3 %. Responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga dan pegawai swasta memiliki jumlah yang sama yaitu sebanyak 37,5 %. Sebagian besar responden memiliki penghasilan 0 – 1.000.000 sebanyak 58,3%. Paritas responden satu sebanyak 58,3%. Responden yang pernah mendapatkan informasi sebanyak 29,2 % dan belum pernah mendapatkan informasi sebanyak 70,8%.

#### 4.2.2 Data Khusus

Data khusus menyajikan data pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan berbasis media sosial whatsapp dalam pencegahan kekurangan energi kronis (KEK).

##### 1. Data Tabulasi *Pretest* dan *Posttest*

Tabel 4. 2 Data Tabulasi *Pretest* dan *Posttest*

No	Kategori Pengetahuan	Pretest		Posttest	
		F	%	F	%
1	Baik	9	37,5 %	21	87,5 %
2	Cukup	10	41,7 %	3	12,5 %
3	Kurang	5	20,8 %	0	0
	<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100 %</b>	<b>24</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan table 4.2 di atas didapatkan data bahwa sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan berbasis media sosial whatsapp responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 20,8 %, responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 41,7 % dan responden dengan pengetahuan baik sebanyak 37,5 %. Data menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup. Setelah diberikan Pendidikan Kesehatan berbasis media sosial whatsapp responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 87,5 % dan responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 12,5 %. Data menunjukkan Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik.

2. Pengaruh pendidikan kesehatan berbasis media sosial *whatsapp* terhadap pengetahuan tentang pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kepanjen Kidul Kota Blitar.

Tabel 4. 3 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Media Sosial Whatsapp

No	Kategori Pengetahuan	Pretest		Posttest		Uji Statistik Wilcoxon
		F	%	F	%	
1	Baik	9	37,5 %	21	87,5 %	P value = 0,000
2	Cukup	10	41,7 %	3	12,5 %	
3	Kurang	5	20,8 %	0	0	
<b>Total</b>		<b>24</b>	<b>100 %</b>	<b>24</b>	<b>100 %</b>	

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui bahwa Sebagian besar responden sebelum dilakukan Pendidikan Kesehatan berbasis media sosial whatsapp tentang pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) memiliki pengetahuan cukup sebanyak 41,7 %, sedangkan setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan berbasis media sosial whatsapp tentang pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) sebagiann besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 87,5 %. Hasil uji Wilcoxon Signed Ranks didapat nilai p-value = 0,000 perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan, jadi ada pengaruh pendidikan kesehatan berbasis media sosial

whatsapp terhadap pengetahuan tentang pencegahan KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kepanjen Kidul Kota Blitar.

### **4.3 Pembahasan**

#### **4.3.1 Pengetahuan tentang pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar sebelum diberikan pendidikan kesehatan.**

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan data sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan berbasis media sosial whatsapp bahwa 20,8% dalam kategori pengetahuan kurang, dalam kategori cukup sebanyak 41,7 % dan dalam kategori baik sebanyak 37,5%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan yang cukup.

Pengetahuan pada penelitian ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pendidikan, pekerjaan, umur dan informasi. Pada penelitian ini menunjukkan terdapat kesamaan jumlah responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga dan pegawai swasta sebanyak 37,5 %. Pekerjaan seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuan dan pengalaman seseorang tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sitepu et al., 2024) menyatakan bahwa pekerjaan seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuan karena ketika seseorang yang bekerja lebih sering menggunakan otak dari pada menggunakan otot maka kemampuan daya ingat otak akan meningkat karena sering digunakan. Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nisa et al., 2023) bahwa Sebagian besar ibu yang memiliki balita di wilayah kerja puskesmas merakurak memiliki pengetahuan cukup karena dipengaruhi oleh faktor ibu yang bekerja dan tidak bekerja.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa Sebagian ibu hamil memiliki pengetahuan cukup. Hal ini terjadi karena pengetahuan terkait kekurangan energi kronis (KEK) belum sepenuhnya diketahui oleh mereka dan Sebagian besar belum pernah diberikan informasi atau pendidikan kesehatan tentang kekurangan energi kronis (KEK). Pada penelitian ini terdapat 29,2% responden pernah mendapatkan informasi tentang KEK dan 70,8 % responden yang belum pernah mendapatkan informasi tentang KEK. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Miftahun Nizar et al., 2024) menyatakan bahwa informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang, jika informasi yang didapatkan banyak maka pengetahuan seseorang akan meningkat. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh (Sepriana et al., 2021) bahwa kurangnya pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh kurangnya informasi baik dari pendidikan formal maupun non formal. Sehingga pada penelitian ini Sebagian besar responden memiliki kategori pengetahuan cukup. Penelitian yang dilakukan oleh (Imansari & Dini, 2023) juga mengatakan bahwa paparan informasi sebelumnya dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

#### **4.3.2 Pengetahuan tentang pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar sesudah diberikan pendidikan kesehatan.**

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan data sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan berbasis media sosial whatsapp bahwa responden memiliki pengetahuan baik yang awalnya sebanyak 37,5 % menjadi sebanyak 87,5 %. Hal ini sejalan dengan penelitian (Melati & Afifah, 2021) yang menyatakan adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil dalam mencegah stunting di Kelurahan Sukorejo Kota Semarang setelah diberikan edukasi melalui WhasApp Group.

Pada penelitian ini sebagian besar responden berumur 21 – 35 sebanyak 17 responden (70,8 %). Umur akan mempengaruhi pengetahuan seseorang, karena dengan bertambahnya umur maka akan berpengaruh kepada cara berfikir seseorang dalam menerima informasi sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang (Retni & Puluhulawa, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmah et al., 2024) yang menyatakan bahwa umur dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan, artinya semakin tua umur seseorang maka pengalaman dan informasi yang dimiliki semakin banyak serta semakin bertambahnya usia seseorang juga akan meningkatkan daya tangkap dan pola pikirnya. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh (Sitepu et al., 2024) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur dan pengetahuan karena semakin bertambahnya usia maka akan bertambah juga daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh seseorang akan semakin baik.

Pada penelitian ini pengetahuan responden dipengaruhi pendidikan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek yaitu dari proses melihat dan mendengar (Giovanni & Gamayana Trimawang Aji, 2021). Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan data responden dengan pendidikan SMA/SMK sebanyak 58,3%, Sarjana sebanyak 37,5% dan SD sebanyak 4,2% sehingga mempengaruhi peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan berbasis media sosial whatsapp. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Chrystina & Aini, 2023) yang menyatakan bahwa tingkat Pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang, karena semakin tinggi tingkat pendidikannya maka akan semakin mudah dalam penerimaan informasi. Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pariati & Jumriani,

2021) pendidikan juga akan mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin tinggi pendidikan maka akan semakin mudah mendapatkan dan menerima informasi baik dari orang lain maupun dari media massa.

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan data sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan berbasis media sosial whatsapp juga terdapat responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 12,5 %. Berdasarkan penelitian ini didapatkan ibu hamil berpengatah cukup setelah diberikan pendidikan kesehatan yaitu ibu hamil dengan umur <20 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sofila et al., 2023) bahwa daya tangkap serta pola pikir dipengaruhi oleh usia, dimana usia tahap remaja merupakan tahap belajar menerima informasi tetapi belum bisa menerapkannya secara maksimal. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh (J. et al., 2023) bahwa umur ibu yang terlalu muda dapat mempengaruhi seseorang dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan.

#### **4.3.3 Pengaruh pendidikan kesehatan berbasis media sosial *whatsapp* terhadap pengetahuan tentang pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar.**

Pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya yang direncanakan untuk mengubah perilaku individu, kelompok, keluarga dan masyarakat (Dewi, 2020). Adapun hasil penelitian berdasarkan uji analisa *Wilcoxon signed rank test* pada tabel 4.3 diketahui *p-value* bernilai 0,000 yang berarti menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan berbasis media sosial whatsapp terhadap pengetahuan tentang pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Melati dan Afifah di Kelurahan Sukorejo, Semarang didapat nilai

signifikan ( $p = 0,000$ )  $< 0,05$  didapatkan terdapat peningkatan ibu hamil dalam mencegah stunting di Kelurahan Sukorejo Kota Semarang setelah diberikan edukasi melalui whatsapp (Melati & Afifah, 2021).

Media whatsapp merupakan media sosial paling populer yang dapat digunakan sebagai media komunikasi (Ashfahani et al., 2022). Pendidikan kesehatan berbasis media sosial whatsapp sangat efektif dalam membantu meningkatkan pengetahuan terhadap ibu hamil, karena dapat dilakukan dan diakses kapan saja dan dimana saja. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuni, 2021) bahwa media sosial whatsapp membantu ibu mempermudah dalam memahami informasi dan penjelasan. Demikian juga pada penelitian yang dilakukan oleh (Mohammed et al., 2021) bahwa ada peningkatan yang sangat signifikan secara statistic antara *pretest* dan *posttes* dengan nilai  $p$  0,001 tentang pengaruh pesan whatsapp terhadap pengetahuan ibu hamil.

Metode pemberian pendidikan kesehatan ada berbagai macam, salah satunya metode penyuluhan tidak langsung, dimana penyuluh tidak berhadapan langsung dengan sasaran tetapi menggunakan perantara yaitu media sosial. Seiring perkembangan teknologi, media sosial merupakan sarana komunikasi yang memanfaatkan internet dan handphone yang ditopang oleh aplikasi dan software yang dapat dimanfaatkan sebagai alat perantara pemberian pendidikan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aulia & Pinem, 2023) menyatakan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan berbasis media sosial Instagram (*Social Media Campaign*) tentang dismenore terhadap tingkat pengetahuan remaja putri di SMA Negeri X. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh (Salsabila et al., 2024) menyatakan terdapat pengaruh media chatbot telegram terhadap perubahan

pengetahuan diet DASH pada pegawai di Padukuhan Purbosari. Penelitian yang dilakukan oleh (Yanti et al., 2021) juga menyatakan ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang MKJP melalui media sosial Facebook terhadap tingkat pengetahuan akseptor KB di Kelurahan Sampir Kabupaten Sumbawa Barat. Serta penelitian yang dilakukan oleh (Rusana et al., 2023) menyatakan bahwa ada perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan menggunakan aplikasi cegah stunting terhadap pengetahuan ibu dengan p value sebesar 0,005.

Dari penelitian ini dan beberapa hasil penelitian terdahulu peneliti berasumsi bahwa pendidikan kesehatan berbasis media sosial dapat dijadikan alat pemberian pendidikan kesehatan yang penggunaannya dapat diterima dengan mudah di masyarakat dan dengan media sosial dapat memberikan kemudahan tenaga kesehatan dari segi waktu, tenaga dan jarak dalam memberikan promosi kesehatan serta jangkauan promosi kesehatan yang lebih luas.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Simpulan**

Setelah melakukan penelitian pengaruh pendidikan kesehatan berbasis media sosial whatsapp terhadap pengetahuan tentang pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar, maka peneliti menyatakan :

1. Pengetahuan ibu hamil sebelum dilakukan Pendidikan Kesehatan berbasis media sosial whatsapp tentang pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) sebagian besar (41,7%) memiliki kategori pengetahuan cukup.
2. Pengetahuan ibu hamil setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan berbasis media sosial whatsapp tentang pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) sebagiann besar (87,5%) memiliki kategori pengetahuan baik.
3. Didapatkan hasil penelitian berdasarkan uji analisa *Wilcoxon signed rank test* diketahui *p-value* bernilai 0,000 yang berarti menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan berbasis media sosial whatsapp terhadap pengetahuan tentang pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar.

#### **5.2 Saran**

1. Bagi ibu hamil

Diharapkan ibu hamil menjadi lebih tahu dan paham tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan bagaimana cara mencegahnya ketika dirinya atau orang lain disekitarkan mengalami KEK dalam kehamilan atau dalam mempersiapkan

kehamilan serta menerapkan ilmu yang sudah didapatkan dalam kehidupan sehari – hari.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dan sebagai data dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) dengan menggunakan media yang lebih menarik.

3. Bagi tempat penelitian

Diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pengaruh pendidikan kesehatan berbasis media sosial *whatsapp* terhadap pengetahuan tentang pencegahan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar dan dapat digunakan sebagai bahan penunjang untuk perencanaan program pencegahan KEK melalui pendidikan kebutuhan gizi pada catin (calon pengantin) dan calon ibu hamil serta pendampingan pada ibu hamil dengan melibatkan peran keluarga yang penyampaiannya dapat dilakukan langsung atau berkolaborasi dengan kader atau bidan wilayah kepanjenkidul.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adidharma, A. F., Shelim, N., Anqita, S. T., & Handayani, P. W. (2024). Designing Indonesian Maternal and Child Health Mobile Applications using User-Centered Design. *Jurnal Sistem Informasi*, 20(1), 41–57. <https://doi.org/10.21609/jsi.v20i1.1386>
- Adista, N. F., Marlina, L., & Sa'adiyah, K. (2024). Description of Mother's Age and Parity with The Incident of Chronic Energy Deficiency in The 1st Trimester at Kramatwatu Health Center for The Period of October-December. *Journal Of Applied Health Research And Development*, 6(1), 1–8. <https://doi.org/10.58228/jahrd.v6i1.43>
- Akbarini, O. F., & Siswina, T. (2022). Factors Affecting the Incidence of Chronic Energy Deficiency (CED) in Pregnant Women. *Science Midwifery*, 10(5), 3776–3783. <https://doi.org/10.35335/midwifery.v10i5.841>
- Angreni, D. (2022). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan* (Mk. Eka Diah Kartiningrum, SKM. (ed.)). STIKes Majapahit Mojokerto. <https://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/EBook/article/download/806/812/>
- Ardiani, F. K., & Pujiriyanto, P. (2022). Pemanfaatan Aplikasi Whatsapp Sebagai Media Pembelajaran Daring. *Jurnal Epistema*, 3(2), 81–90. <https://doi.org/https://doi.org/10.21831/ep.v3i2.50555> PEMANFAATAN
- Ashfahani, S., Imran, M., Muttaqin, I., Setyo, G., & Mumtaz, H. (2022). Penggunaan Whatsapp sebagai Media Komunikasi antara Pengelola dan Penyewa Kost. *Jurnal Ilmiah Komunikasi (JIKOM) STIKOM IMA*, 14(02), 55. <https://doi.org/10.38041/jikom1.v14i02.229>
- Asrofi, & Apridiani, A. (2023). Pengaruh Penggunaan Whatsapp Terhadap Kemampuan Bahasa Indonesia Yang Baik dan Benar (Studi Kasus Pada Mahasiswa Kelas 4g Fti Unmer Malang. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7, 11078–11086. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jptam.v7i2.8121>
- Aulia, L., & Pinem, L. H. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Media Sosial Instagram (Social Media Campaign) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Dismenore di SMA Negeri X. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 4(1), 16. <https://doi.org/10.24853/myjm.4.1.16-25>
- Badan Pusat Statistik. (2024). Jumlah Ibu Hamil, Melakukan Kunjungan K1, Melakukan Kunjungan K4, Kurang Energi Kronis (KEK), dan Mendapat Tablet Zat Besi (Fe) di Provinsi DKI Jakarta 2019-2021. In *Badan Pusat Statistik*. <https://jakarta.bps.go.id/indicator/30/522/1/jumlah-ibu-hamil-melakukan-kunjungan-k1-melakukan-kunjungan-k4-kurang-energi-kronis-kek-dan-mendapat-tablet-zat-besi-fe-di-provinsi-dki-jakarta.html>
- Badan Pusat Statistik Jawa Timur. (2020). Persentase Perempuan Jawa Timur Usia 10 Tahun Ke Atas yang Kawin di Bawah Umur (Kurang dari 17 Tahun) menurut Kabupaten/Kota (Persen), 2018-2020. In *Kedirikota.Bps.Go.Id* (p. 1).

<https://kedirikota.bps.go.id/indicator/12/362/1/persentase-perempuan-jawa-timur-usia-10-tahun-ke-atas-yang-kawin-di-bawah-umur-kurang-dari-17-tahun-menurut-kabupaten-kota.html>

- Badilag. (2022). Bank Data Perkara Peradilan Agama. In *Badilag.net*.  
[https://kinsatker.badilag.net/JenisPerkara/perkara\\_persatker\\_detail/362/51/2022](https://kinsatker.badilag.net/JenisPerkara/perkara_persatker_detail/362/51/2022)
- Bradshaw, A., & Carter, C. G. (2022). An exploratory study of expectant mothers' knowledge, attitudes and beliefs about infant vaccination. In *Qualitative Health Communication* (Vol. 1, Issue 2). <https://doi.org/10.7146/qhc.v1i2.130396>
- Chrystina, A. M., & Aini, L. N. (2023). Pengaruh Health Education Underwear Ruler Terhadap Pengetahuan Orang Tua Anak Usia Prasekolah. *Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 2(1), 37–47. <https://doi.org/10.56586/pipk.v2i1.281>
- Dewi, E. U. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Pemulung Di Tpa Wonokromo-Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 4(1), 13–20. <https://doi.org/10.47560/kep.v4i1.183>
- Dinas Kesehatan Kota Blitar. (2023). *Profil Kesehatan Kota Blitar Tahun 2023*. Pemerintah Kota Blitar Dinas Kesehatan.  
[https://dinkes.blitarkota.go.id/uploads/dokumen/Profil Kesehatan Kota Blitar Tahun 2023.pdf](https://dinkes.blitarkota.go.id/uploads/dokumen/Profil%20Kesehatan%20Kota%20Blitar%20Tahun%202023.pdf)
- Djala, F. L., Hardiyanti, S., & Utama, R. P. (2024). Faktor-Faktor Penyebab Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Uekuli. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 7(Vol. 7 No. 1 (2024)), 139–145.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.54100/bemj.v7i1.164>
- Fitri, N. L., Sari, S. A., Dewi, N. R., Ludiana, L., & Nurhayati, S. (2022). Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Kek Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kecamatan Metro Barat Kota Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 7(1), 26. <https://doi.org/10.52822/jwk.v7i1.406>
- Giovanni, E., & Gamayana Trimawang Aji, Y. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan tentang Caring di AKPER Rumah Sakit PGI Cikini. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 2(2), 7–11.  
<https://doi.org/10.55644/jkc.v2i2.58>
- Griyadi, N. P. K. (2019). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Dalam Pencegahan Kurang Energi Kronis Di Banjar Dinas Eka Adnyana Kubu Karangasem*.
- Hakimah, E. N. (2016). Pengaruh Kesadaran Merek, Persepsi Kualitas, Asosiasi Merek, Loyalitas Merek Terhadap Keputusan Pembelian Makanan Khas Daerah Kediri Tahu Merek “POO” Pada Pengunjung Toko Pusat Oleh-Oleh Kota Kediri. *Jurnal Nusantara Aplikasi Manajemen Bisnis*, 1(1), 13–21.
- Handayani, S., & Milie, P. (2020). The Influence Of Health Education Through Whatsapp Groups On The Knowledge And Attitudes Of Pregnant Woment In Early Detection Of Preeclamsia During The Covid 19 Pandemic. *Jurnal Kebidanan*, XII(02), 217–230.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.35872/jurkeb.v12i02.394>

- Harna, H., Rahmawati, R., Irawan, A. M. A., & Sa'pang, M. (2024). Prevalence and determinant factors of Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 9(1), 65. <https://doi.org/10.30867/action.v9i1.1443>
- Hartati, D., Purnamasari, D. A., Masyita, G., & Meihartati, T. (2024). Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kalirang Kabupaten Kutai Timur: Studi Restropektif. *Alauddin Scientific Journal of Nursing*, 5(1), 34–43. <https://doi.org/10.24252/asjn.v5i1.45763>
- Haryani, W., & Setyobroto, I. (2022). Modul Etika Penelitian. In T. Purnama (Ed.), *Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I. Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta IC*.
- Hayati, S., & Saputra, L. A. (2023). Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Dengan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervening Pada Cv. Jaya Anugrah. *Business Management*, 2(1), 49–53. <https://doi.org/10.58258/bisnis.v2i1.5430>
- Imansari, M. A., & Dini, C. Y. (2023). Hubungan Paparan Informasi Dan Pengetahuan Dengan Kebiasaan Membaca Label Informasi Gizi Pada Siswa Di Sman 14 Surabaya. *Jurnal Mitra Kesehatan*, 6(1), 25–37. <https://doi.org/10.47522/jmk.v6i1.219>
- Indriyani, R., Puspitasari, Y., & Anggraini, N. A. (2024). Empowering Pregnant Women with Health Promotion Strategies to Prevent Chronic Energy Deficiency ( CED ): Systematic Review. *Nursing Practice*, 8(1), 43–52. <https://doi.org/https://doi.org/10.30994/jnp.v8i1.525>
- J., F., Rodríguez-Domínguez, Osuna-García, T., Guillén, A., Pérez-Cárceles, M. D., & Osuna, E. (2023). Involvement and Autonomy of Minors in Medical Settings: Perceptions of Children Undergoing Surgery and Parents. *Children*, 10(12), 1–10. <https://doi.org/10.3390/children10121844>
- Jamir, A. F., & Erni. (2022). Upaya Pencegahan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet FE dan Asupan Makanan pada Ibu Hamil di Puskesmas Makale Kabupaten Tana Toraja. *Media Publikasi Penelitian Kebidanan*, 4(1), 19–25. <https://doi.org/10.55771/mppk.v4i1.44>
- Junaedi, J., & Wahab, A. (2023). Hipotesis Penelitian dalam Kesehatan. *Jurnal Pendidikan Dan Teknologi Kesehatan*, 6(2), 142–146. <https://doi.org/10.56467/jptk.v6i2.98>
- Kemendes RI. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2021. *Kemendrian Kesehatan RI*, 23. [https://e-renggar.kemkes.go.id/file\\_performance/1-131313-1tahunan-314.pdf](https://e-renggar.kemkes.go.id/file_performance/1-131313-1tahunan-314.pdf)
- Krisdiyansah, Y., & Hakim, A. R. (2023). Pemanfaatan Media Sosial Sebagai Media Pembelajaran Bagi Generasi - Z. *Tanzhimuna*, 2(2), 190–203. <https://doi.org/10.54213/tanzhimuna.v2i02.180>
- Lenaini, I. (2021). Teknik Pengambilan Sampel Purposive Dan Snowball Sampling. *Jurnal Kajian, Penelitian & Pengembangan Pendidikan Sejarah*, 6(1), 33–39.

<https://doi.org/https://doi.org/10.31764/historis.vXiY.4075>

- Lestari, D. S., Nasution, A. S., & Nauli, H. A. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja PUSKESMAS Bogor Utara Tahun 2022. *Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 165–175. <https://doi.org/10.32832/pro.v6i3.241>
- Melati, I. P., & Afifah, C. A. N. (2021). Edukasi Gizi Pencegahan Stunting Berbasis Whatsapp Group Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(2), 61–69. <https://doi.org/10.54771/jakagi.v1i2.153>
- Miftahun Nizar, M., Anggraeni, T., Program Studi Sarjana Keperawatan, M., Estu Utomo, S., Program Studi Profesi Ners, D., Program Studi Sarjana Keperawatan, D., & Program Studi Profesi Bidan, D. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Warga Desa Metuk Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs). *Jurnal Cakrawala Keperawatan*, 01(01), 82–91. <https://doi.org/https://doi.org/10.35872/jck.v1i01.676>
- Mizawati, A., Maigoda, T. C., Burhan, R., Kusdalinah, Mariati, Suryani, D., Verina, Y., Putri, C. H., Herdianti, K. O., Nabila, F., & Rosa, N. (2020). *PEDOMAN PENDAMPINGAN WUS DALAM PENCEGAHAN BUMIL KEK DAN BALITA MALNUTRISI* (A. S. Wijaya (ed.)). Poltekkes Kemenkes Bengkulu. [http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/725/1/MODUL “PEDOMAN PENDAMPINGAN WUS DALAM PENCEGAHAN BUMIL KEK DAN BALITA MALNUTRISI”.pdf](http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/725/1/MODUL%20%22PEDOMAN%20PENDAMPINGAN%20WUS%20DALAM%20PENCEGAHAN%20BUMIL%20KEK%20DAN%20BALITA%20MALNUTRISI%22.pdf)
- Mohammed, N. E. H. M., Ahmed, M. R., Eisa, E. E. El. I., & Sabry, F. A. M. (2021). Effect of Whats-App Reminder Messages on Pregnant Women' Knowledge and Behavior regarding Antenatal Health. *Egyptian Journal of Health Care*, 12(4), 1030–1043. <https://doi.org/10.21608/ejhc.2021.205486>
- Moreno-Fernandez, J., Ochoa, J. J., Lopez-Frias, M., & Diaz-Castro, J. (2020). Impact of early nutrition, physical activity and sleep on the fetal programming of disease in the pregnancy: A narrative review. *Nutrients*, 12(12), 1–18. <https://doi.org/10.3390/nu12123900>
- Mukaddas, H., Salma, W. O., & Cristian B, I. M. (2021). Factors Related to Chronic Energy Deficiency in Pregnant Mothers in the Konawe District, Indonesia. *Journal of Research Development in Nursing and Midwifery*, 18(2), 18–20. <https://doi.org/10.52547/jgbfm.18.2.18>
- Nisa, R., Nugraheni, W. T., & Ningsih, W. T. (2023). Tingkat Pendidikan, Usia, Pekerjaan Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Merakurak Kabupaten Tuban. *Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(3), 251–261. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v7i3.5850>
- Notoatmodjo, S. (2019). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In *Jakarta: Rineka Cipta*. <https://fik.um.ac.id/wp-content/uploads/2020/10/2.-PROMOSI-KESEHATAN-DAN-ILMU-PERILAKU.pdf>

- Novitasari, Y. D., Wahyudi, F., & Nugraheni, A. (2019). Penyebab KEK pada ibu hamil di Puskesmas Rowosari Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 8(1), 562–571. <https://doi.org/https://doi.org/10.14710/dmj.v8i1.23399>
- Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., & Anhar, V. Y. (2018). 9 786024 730406 (Zadina (ed.); Pertama). Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga (AUP). [https://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku Promosi Kesehatan.pdf](https://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku_Promosi_Kesehatan.pdf)
- Nurman, Z., Fadlina, A., Afrinis, N., Dewantari, N. M., Inayati, I. N., Lasepa, W., & Rizqi, E. R. (2024). *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi* (Oktavianis (ed.); pertama). GET PRESS INDONESIA. [www.akbidbdg-ciaraputri.ac.id](http://www.akbidbdg-ciaraputri.ac.id)
- Pariati, P., & Jumriani, J. (2021). Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi Dengan Penyuluhan Metode Storytelling Pada Siswa Kelas Iii Dan Iv Sd Inpres Mangasa Gowa. *Media Kesehatan Gigi : Politeknik Kesehatan Makassar*, 19(2), 7–13. <https://doi.org/10.32382/mkg.v19i2.1933>
- Permana, A. (2023). Literature Review : Tiga Media Sosial Terbanyak Diminati Di Indonesia Tahun 2023 Dan Pemanfaatannya Di Kalangan Masyarakat. *JORAPI : Journal of Research and Publication Innovation*, 1(4), 1237–1242.
- Puspita, T., & Rismayanti, T. (2024). The Effectiveness of Education Using WhatsApp About the Importance of Pregnancy Checks for Increasing the Knowledge of Pregnant Women in Karangsinom Village, Tirtamulya District, Karawang Regency in 2023. *International Journal of Health and Pharmaceutical (IJHP)*, 4(2), 352–356. <https://doi.org/10.51601/ijhp.v4i2.275>
- Raghupathi, V., & Raghupathi, W. (2020). The Influence of Education on Health: 1995-2015. *Archives of Public Health*, 78(1), 1–18. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s13690-020-00402-5>
- Rahmadi. (2011). Pengantar Metodologi Penelitian. In Syahrani (Ed.), *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical* (Vol. 44, Issue 8). Antasari Press. [https://idr.uin-antasari.ac.id/10670/1/PENGANTAR METODOLOGI PENELITIAN.pdf](https://idr.uin-antasari.ac.id/10670/1/PENGANTAR_METODOLOGI_PENELITIAN.pdf)
- Rahmah, A., Wasi'ah, R., & Dewi, Z. (2024). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Stunting Pada Balita Di Posyandu Seroja Kelurahan Antasan Kecil Timur Kota Banjarmasin Wilayah Kerja Puskesmas Kayu Tangi. *Seroja Husada: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1 SE-Articles), 70–75. <https://doi.org/https://doi.org/10.572349/husada.v1i1.363>
- Ramdhani, T., & Nandiyanto, A. B. D. (2021). The Use of Whatsapp Social Media as Reinforcement Online Learning during the COVID-19 Pandemic Indonesian Journal of Multidisciplinary Research. *Indonesian Journal of Multidisciplinary Research*, 1(1), 107–112. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.17509/xxxx.vvix>
- Retni, A., & Puluhulawa, N. (2021). Pengaruh Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik Di Wilayah Kerja Puskesmas Batudaa Pantai. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 9(1), 952. <https://doi.org/10.31314/zijk.v9i1.1119>

- Rusana, R., Rofiq, A., Sucipto, E., Wijayanti, K., & Ariani, I. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Aplikasi Cegah Stunting (Ceting) terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 845–852. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.975>
- Salsabila, A., Wirawan, S., & Sitasari, A. (2024). Telegram Chatbot as DASH Diet Education Media for Employees. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 07(02), 131–140. <https://doi.org/10.33096/woh.vi.1250>
- Sarwono, A. E., & Handayani, A. (2021). Metode Kuantitatif. In N. Prasetyowati (Ed.), *Metode Kuantitatif* (Pertama, Issue 1940310019). UNISRI Press. [https://sirisma.unisri.ac.id/berkas/42CETAK\\_FIX\\_metode\\_kuantitatif\\_new.pdf](https://sirisma.unisri.ac.id/berkas/42CETAK_FIX_metode_kuantitatif_new.pdf)
- Selamet, M. A. S., Megatsari, H., & Hairri, F. M. (2024). Ecological Study: Prevalence of Chronic Energy Deficiency Among Pregnant Women in Nusa Tenggara Provinces, Indonesia. *Journal of Public Health Research and Community Health Development*, 7(2), 91–99. <https://doi.org/10.20473/jphrecode.v7i2.39186>
- Sepriana, C., Febiyati, S., Adawiyah, R., & Adhi, I. G. M. (2021). Jln. Swakarsa III No. 10-13 Grisak Kekalik Mataram-NTB.Tlp/Fax. (0370) 638760. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 7(2), 57–62. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.47506/jpri.v8i2.318>
- Silfia, N. N., Maineny, A., & Yustika, Y. (2022). Factors for Chronic Energy Deficiency (KEK) in Pregnant Women. *Napande: Jurnal Bidan*, 1(1), 40–48. <https://doi.org/10.33860/njb.v1i1.1047>
- Sitepu, D. E., Primadhamanti, A., & Safitri, E. I. (2024). Hubungan Usia, Pekerjaan dan Pendidikan Pasien Terhadap Tingkat Pengetahuan DAGUSIBU di Puskesmas Wilayah Lampung Tengah. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(6), 196–204. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.10642605>
- Sofila, Murtilita, & Fujiana, F. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Dampak Pernikahan Dini di SMA N 4 Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(5), 1212–1225. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i5.10283>
- Suryani, S., Nurti, T., Heryani, N., & Rihadatul 'Aisy, R. (2022). Efektivitas Media Audiovisual dan Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Dalam Pencegahan Kekurangan Energi Kronis. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(1), 48–54. <https://doi.org/10.56742/nchat.v2i1.36>
- Triyawati, L., & Yuliani, E. (2023). Knowledge, education, and information affect chronic energy deficiency among pregnant mothers in the area of Public Health Center Balen, Bojonegoro, Indonesia. *Majalah Obstetri & Ginekologi*, 31(1), 1–10. <https://doi.org/10.20473/mog.v31i12023.1-10>
- Wahyuni. (2021). Pemanfaatan WhatsApp dalam Pemantauan Pola Tumbuh Kembang Bayi. *ABDIMAS-HIP*, 2(1), 14–27. <https://doi.org/https://doi.org/10.37402/abdimaship.vol2.iss1.126>
- Wati, E. K., Murwani, R., Kartasurya, M. I., & Sulistiyani, S. (2024). Determinants

of chronic energy deficiency (CED) incidence in pregnant women: A cross-sectional study in Banyumas, Indonesia. *Narra*, 4(1), 1–8. <https://doi.org/http://doi.org/10.52225/narra.v4i1.742>

Wulandari, R. F., Susiloningtyas, L., & Jaya, S. T. (2021). Pendidikan Kesehatan untuk Meningkatkan Gizi Ibu Hamil. *Journal of Communitu Engagement in Health*, 4(1), 155–161. <https://doi.org/http://jceh.org>  
<https://doi.org/10.30994/jceh.v4i1.130>

Yanti, E. M., Wirastri, D., & Rosidi, A. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang MKJP Melalui Media Sosial Facebook Terhadap Tingkat Pengetahuan Akseptor KB di Kelurahan Sampir Kabupaten Sumbawa Barat. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 2(2), 63–68. <https://doi.org/10.47679/makein.202183>

Yohanna, A. (2020). The Influence of Social Interactions and Subjective Norms on Social Media Postings. *Journal of Information and Knowledge Management*, 19(3), 34–48. <https://doi.org/10.1142/S0219649220500239>

## Lampiran 1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Alamat :

Usia :

Telah mendapat keterangan secara rinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Media Sosial Whatsapp Terhadap Pengetahuan Tentang Pencegahan Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar”.
2. Tujuan penelitian
3. Hak untuk mengundurkan diri sebagai responden penelitian
4. Prosedur penelitian
5. Kewajiban menjadi responden
6. Tidak ada bahaya yang akan timbul jika menjadi responden
7. Kerahasiaan informasi yang diberikan
8. Apresiasi sebagai responden berupa souvenir seharga Rp.20.000,-

Setelah mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan segala segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian ini, maka dengan ini secara sukarela dan penuh kesadaran serta tanpa ada paksaan dari pihak menyatakan bersedia/tidak bersedia menjadi subjek penelitian.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada tekanan dari pihak manapun .

Blitar, 13 November 2024

Responden

(.....)

Lampiran 2 Lembar Penjelasan Penelitian

### LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini ;

Nama : Putri Eka Indah Novita

Nim : 2121003

Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Media Sosial Whatsapp Terhadap Pengetahuan Tentang Pencegahan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar.

#### **Perlakuan yang diterapkan pada responden :**

Responden penelitian ini adalah ibu hamil di puskesmas kepanjenkidul kota blitar. Responden akan diberikan kuesioner *pretest*, setelah itu responden diberikan pendidikan kesehatan berbasis whatsapp dilakukan selama 1 minggu dengan pemberian materi dilakukan lima kali sehari yang berbeda. Setelah diberikan intervensi, responden diberikan kuesioner *posttest*.

#### **Manfaat :**

Manfaat yang didapatkan oleh responden yaitu tambahan pengetahuan mengenai kekurangan energi kronik (KEK) selama kehamilan.

#### **Bahaya potensial :**

Tidak ada bahaya yang diberikan oleh keterlibatan responden dalam penelitian dalam penelitian ini karena intervensi yang diberikan berupa pemberian pendidikan kesehatan dan pengisian kuesioner oleh responden.

**Hak undur diri :**

Keikutsertaan responden dalam penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak mengundurkan diri kapanpun tanpa menimbulkan konsekuensi yang dapat merugikan bagi responden.

**Adanya insentif untuk responden :**

Berdasarkan kesukarelaan responden dalam penelitian ini maka responden berhak mendapatkan *reward* senilai Rp. 20.000,-

**Kontak :**

Jika ada pertanyaan silahkan menghubungi Putri Eka Indah Novita (081252582523).

**Kerahasiaan responden :**

Kerahasiaan data yang diberikan oleh responden akan tetap dijaga oleh peneliti meskipun penelitian telah selesai.

Peneliti,

Putri Eka Indah Novita

## Lampiran 3 Kisi – Kisi Kuesioner

NO	PERNYATAAN	JAWABAN		KET
		B	S	
1.	Kurang gizi pada ibu hamil adalah kondisi kekurangan asupan energi dan zat gizi pada ibu.	✓		Favorable
2.	Masalah gizi kurang pada ibu hamil yang berlangsung lama atau menahun sering disebut dengan kurang energi kronis (KEK).	✓		Favorable
3.	Salah satu penyebab Kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil adalah karena penyakit infeksi.	✓		Favorable
4.	Kesehatan lingkungan tidak ada hubungan dengan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil.		✓	Unfavorable
5.	Masalah kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil dimulai dari usia remaja.	✓		Favorable
6.	Masalah kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil tidak akan mempengaruhi janin dan proses persalinan.		✓	Unfavorable
7.	Kekurangan energi kronis (KEK) selama kehamilan tidak akan berdampak buruk pada kondisi bayi		✓	Unfavorable
8.	Masalah gizi kurang pada ibu hamil bisa menyebabkan kurang darah (anemia).	✓		Favorable
9.	Bekerja terlalu berat adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil.	✓		Favorable
10.	Kekurangan energi kronis (KEK) dapat diukur dengan mengukur lingkaran lengan atas (LiLA).	✓		Favorable

11.	Lingkar lengan atas lebih dari 23,5 cm tidak tergolong kekurangan energi kronis (KEK).	✓		Favorable
12.	Salah satu faktor yang mempengaruhi kekurangan energi kronis (KEK) adalah jarak kehamilan terlalu dekat.	✓		Favorable
13.	Jarak kehamilan yang baik adalah minimal 3 tahun.	✓		Favorable
14.	Masalah kekurangan energi kronis (KEK) tidak menyebabkan ibu melahirkan sebelum waktunya (premature).		✓	Unfavorable
15.	Masalah kekurangan energi kronis (KEK) beresiko menyebabkan balita tumbuh kurus dan pendek.	✓		Favorable
16.	Masalah kekurangan energi kronis (KEK) dapat dicegah dengan mengonsumsi makanan yang cukup (kuantitas dan kualitas)	✓		Favorable
17.	Minum suplemen penambah darah dilakukan untuk mencegah masalah kekurangan energi kronis (KEK).	✓		Favorable
18.	Salah satu upaya untuk mencegah kekurangan energi kronis (KEK) dengan pemberian penyuluhan.	✓		Favorable
19.	Ibu hamil yang menderita kekurangan energi kronis (KEK) harus segera dirujuk di puskesmas.	✓		Favorable
20.	Ibu hamil yang sudah menderita kekurangan energi kronis (KEK) akan diberikan makanan tambahan berupa biskuit oleh petugas puskesmas.	✓		Favorable

## Lampiran 4 Kuesioner

**KUESIONER****PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN BERBASIS MEDIA SOSIAL  
WHATSAPP TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN  
KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI  
PUSKESMAS KEPANJENKIDUL KOTA BLITAR****A. Identitas Responden**

1. No. Responden :
2. Umur :
3. Pendidikan :
  - SD
  - SMP
  - SMA
  - Diploma
  - Sarjana
  - Lainnya (.....)
4. Pekerjaan :
  - Ibu Rumah Tangga
  - PNS
  - Pegawai Swasta
  - Wiraswasta
  - Lainnya (.....)
5. Penghasilan :
6. Jumlah Paritas :

7. Pernah mendapatkan informasi sebelumnya :

Ya

Tidak

8. Jika Ya, mendapat informasi dari :

Tenaga kesehatan

Media sosial

Teman

Kader

Petunjuk untuk menjawab soal :

1. Bacalah pernyataan dengan baik dan teliti sebelum anda menjawab.
2. Jawablah sesuai pengetahuan anda, tidak perlu bertanya dengan teman atau jawab dengan jujur apa adanya.
3. Kerahasiaan anda akan tetap terjamin.

**B. Pengetahuan Ibu Hamil dalam Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK)**

1. Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat anda.
2. Beri tanda ( ✓ ) pada jawaban yang anda pilih pada kolom “B” apabila menurut anda pernyataan tersebut BENAR dan pada kolom “S” apabila menurut anda pernyataan tersebut SALAH.

NO	PERNYATAAN	JAWABAN		KET
		B	S	
1.	Kurang gizi pada ibu hamil adalah kondisi kekurangan asupan energi dan zat gizi pada ibu.			
2.	Masalah gizi kurang pada ibu hamil yang berlangsung lama atau menahun sering disebut dengan kurang energi kronis (KEK).			
3.	Salah satu penyebab Kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil adalah karena penyakit infeksi.			
4.	Kesehatan lingkungan tidak ada hubungan dengan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil.			
5.	Masalah kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil dimulai dari usia remaja.			
6.	Masalah kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil tidak akan mempengaruhi janin dan proses persalinan.			
7.	Kekurangan energi kronis (KEK) selama kehamilan tidak akan berdampak buruk pada kondisi bayi			
8.	Masalah gizi kurang pada ibu hamil bisa menyebabkan kurang darah (anemia).			
9.	Bekerja terlalu berat adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil.			
10.	Kekurangan energi kronis (KEK) dapat diukur dengan mengukur lingkaran lengan atas (LiLA).			
11.	Lingkar lengan atas lebih dari 23,5 cm tidak tergolong kekurangan energi kronis (KEK).			

12.	Salah satu faktor yang mempengaruhi kekurangan energi kronis (KEK) adalah jarak kehamilan terlalu dekat.			
13.	Jarak kehamilan yang baik adalah minimal 3 tahun.			
14.	Masalah kekurangan energi kronis (KEK) tidak menyebabkan ibu melahirkan sebelum waktunya (premature).			
15.	Masalah kekurangan energi kronis (KEK) beresiko menyebabkan balita tumbuh kurus dan pendek.			
16.	Masalah kekurangan energi kronis (KEK) dapat dicegah dengan mengonsumsi makanan yang cukup (kuantitas dan kualitas)			
17.	Minum suplemen penambah darah dilakukan untuk mencegah masalah kekurangan energi kronis (KEK).			
18.	Salah satu upaya untuk mencegah kekurangan energi kronis (KEK) dengan pemberian penyuluhan.			
19.	Ibu hamil yang menderita kekurangan energi kronis (KEK) harus segera dirujuk di puskesmas.			
20.	Ibu hamil yang sudah menderita kekurangan energi kronis (KEK) akan diberikan makanan tambahan berupa biscuit oleh petugas puskesmas.			

## Lampiran 5 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

Pokok bahasan : Pencegahan Kekurangan Energi Kronis (KEK)

Hari/Tanggal : Ibu Hamil

Waktu :

Tempat :

I. Tujuan Instruksional Umum

Setelah diberikan pendidikan kesehatan, ibu hamil diharapkan dapat memahami kekurangan energi kronik (KEK) pada kehamilan.

II. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah diberikan pendidikan kesehatan, ibu hamil diharapkan dapat :

- a. Mengerti dan memahami tentang kekurangan energi kronik (KEK) pada kehamilan
- b. Mengerti dan memahami penyebab kekurangan energi kronik (KEK)
- c. Mengerti dan memahami faktor – faktor yang mempengaruhi kekurangan energi kronik (KEK)
- d. Mengerti dan memahami dampak kekurangan energi kronik (KEK)
- e. Mengerti dan memahami upaya pencegahan kekurangan energi kronik (KEK)

III. Materi

- a. Pengertian energi kronik (KEK) pada kehamilan
- b. Penyebab kekurangan energi kronik (KEK)

- c. Faktor – faktor yang mempengaruhi kekurangan energi kronik (KEK)
- d. Dampak kekurangan energi kronik (KEK)
- e. Upaya pencegahan kekurangan energi kronik (KEK)
- f. Metode
  - Whatsapp Group*
- g. Media
  - Poster
- h. Rencana Kegiatan

Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan	
		Moderator	Audience
Pendahuluan	Hari pertama	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengucapkan salam</li> <li>- Memperkenalkan diri kepada responden</li> <li>- Menjelaskan gambaran program kerja penelitian yang akan dilakukan</li> <li>- Membuat kesepakatan (kontrak waktu) dengan responden</li> <li>- Responden diberikan <i>informed consent</i></li> <li>- Memberikan kuesioner <i>pretest</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab salam</li> <li>- Mendengarkan dan memperhatikan peneliti</li> <li>- Mendengarkan gambaran program kerja penelitian yang akan dilakukan</li> <li>- Menyetujui kesepakatan (kontrak waktu)</li> <li>- Mengisi <i>informed consent</i> yang diberikan peneliti</li> <li>- Mengisi kuesioner <i>pretest</i></li> </ul>

Penyajian	Hari kedua – keenam	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan materi di <i>whatsapp group</i> dilakukan lima kali dihari yang berbeda dan dilanjut dengan sesi tanya jawab. Materi yang diberikan yaitu :             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengrtian KEK</li> <li>2. Penyebab KEK</li> <li>3. Faktor – faktor yang mempengaruhi KEK</li> <li>4. Dampak KEK</li> <li>5. Upaya pencegahan KEK</li> </ol> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membaca dan memahami materi yang telah dikirimkan peneliti di <i>whatsapp group</i></li> <li>- Berpartisipasi aktif dalam grub</li> </ul>
Penutup	Hari ketujuh	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membagikan posttest</li> <li>- Mengucapkan salam penutup dan terimakasih</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengisi posttest</li> <li>- Menjawab salam</li> </ul>

## i. Lampiran Materi

# KEKURANGAN ENERGI KRONIK

## PADA IBU HAMIL

(KEK) adalah kekurangan energi yang memiliki dampak buruk terhadap kesehatan ibu dan pertumbuhan perkembangan janin.

suatu kondisi saat ibu hamil mengalami kekurangan gizi kronis (jangka panjang) serta mengalami kekurangan energi dan protein

KEK merupakan suatu keadaan dimana status gizi seseorang buruk yang disebabkan kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makro

IBU HAMIL DIKATEGORIKAN KEK JIKA LINGKAR LENGAN ATAS (LILA) < 23,5 CM

# PENYEBAB KEKURANGAN ENERGI KRONIK PADA IBU HAMIL

## PENYEBAB LANGSUNG

- Jumlah zat gizi yang dikonsumsi kurang (kuantitas dan kualitas)
- Penyakit



## PENYEBAB TIDAK LANGSUNG

- Tidak tercukupinya persediaan makanan
- Pola asuh tidak memadai
- Kesehatan lingkungan
- Pelayanan kesehatan yang tidak memadai.

## PENYEBAB UTAMA

sejak sebelum hamil ibu sudah mengalami kekurangan energi, karena kebutuhan orang hamil lebih tinggi dari ibu yang tidak dalam keadaan hamil. Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi, karena itu kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama hamil.



# DAMPAK KEKURANGAN ENERGI KRONIK PADA IBU HAMIL



## 1 Terhadap Ibu

Dapat menyebabkan risiko dan komplikasi :

- anemia
- perdarahan
- berat badan tidak bertambah secara normal
- terkena penyakit infeksi.



## 2 Terhadap Persalinan

Kondisi KEK berisiko menurunkan kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga dapat mengakibatkan :

- persalinan sulit dan lama
- persalinan sebelum waktunya (premature)
- perdarahan.



## 3 Terhadap janin

Dapat mengakibatkan

- gangguan pertumbuhan janin
- menimbulkan keguguran/abortus
- bayi lahir mati,
- kematian neonatal
- cacat bawaan
- anemia pada bayi
- bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

## 4 Terhadap Anak

Mengganggu tumbuh kembang anak yaitu

- pertumbuhan fisik (stunting)
- pertumbuhan otak dan metabolisme anak



## UPAYA MENCEGAH TERJADINYA KEK



- 1** Mengonsumsi makanan yang cukup secara kuantitas (jumlah makanan yang dimakan) dan kualitas (variasi makanan dan zat gizi sesuai dengan kebutuhan) serta suplemen zat gizi yang harus dikonsumsi oleh ibu hamil adalah tablet tambah darah
- 2** Pengaturan jarak kelahiran
- 3** Pengobatan penyakit penyerta seperti cacangan, malaria, HIV, TBC.

**4** Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

**5** Segera atasi masalah kesehatan yang timbul pada WUS, Catin dan bumil KEK



**5** pemeriksaan kehamilan (antenatal care) terpadu (10T) di pelayanan kesehatan primer seperti Puskesmas oleh tenaga kesehatan.



## Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PENDIDIKAN KESEHATAN  
BERBASIS MEDIA SOSIAL WHATSAPP**

1. Pengertian  
Pendidikan kesehatan berbasis media sosial whatsapp merupakan suatu proses pembelajaran yang terencana dan bersifat dinamis dengan menggunakan media whatsapp.
2. Tujuan  
Sebagai acuan dalam melaksanakan kegiatan dengan benar.
3. Alat dan Bahan
  - a. Whatsapp (*Whatsapp Group*)
  - b. Poster Materi
  - c. Kuesioner *Prestest* dan *Posttest* (*Google Form*)
  - d. Lembar *Informed Consent*
4. Prosedur
 

**Pra Intervensi**

  - a. Mengumpulkan responden secara offline
  - b. Memperkenalkan diri, menyampaikan maksud dan tujuan dilakukan penelitian
  - c. Menjelaskan prosedur penelitian kepada responden
  - d. Melakukan kontrak waktu dengan responden untuk dilakukan pendidikan kesehatan berbasis media sosial whatsapp
  - e. Pemberian *informed consent* kepada responden
  - f. Memasukkan responden ke dalam *whatsapp group*
  - g. Pemberian kuesioner *pretest* dengan pembagian link *google form* di *whatsapp group*

**Intervensi**

  - a. Pemberian materi diberikan dalam 5 kali dihari yang berbeda dengan media poster yang dikirim melalui whatsapp group sesuai dengan waktu yang telah disepakati dengan responden
    - Hari pertama : Pengrtian KEK
    - Hari kedua : Penyebab KEK
    - Hari ketiga : Faktor – faktor yang mempengaruhi KEK
    - Hari keempat : Dampak KEK
    - Hari kelima : Upaya pencegahan KEK
  - b. Sesi tanya jawab

**Post Intervensi**

  - a. Pemberian kuesioner *posttest* dengan pembagian link *google form* di *whatsapp group*
  - b. Penutup
  - c. Pemberian Reward secara offline sesuai kesepakatan dengan responden

5. Referensi

Melati, I. P., & Afifah, C. A. N. A. (2021). EDUKASI GIZI PENCEGAHAN STUNTING BERBASIS WHATSAPP GROUP UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL Nutrition education to prevent stunting by whatsapp group on improving mother ' s knowledge and attitudes during pregnancy PENDAHULUAN Indonesia se. *Jurnal Pangan Kesehatan Dan Gizi*, 1(April), 61–69. <https://doi.org/https://doi.org/10.54771/jakagi.v1i2.153>

## Lampiran 7 Surat Ijin Studi Pendahuluan

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
PATRIA HUSADA BLITAR**

Ijin Mendiknas No. 180/D/O/2006  
Program Studi : Pendidikan Ners  
Pendidikan Bidan

Jl. Sudanco Supriyadi 168 Blitar  
Telp. Faks. 0342-814086

surel : [stikesphblitar@gmail.com](mailto:stikesphblitar@gmail.com)  
laman : [www.phb.ac.id](http://www.phb.ac.id)

Blitar, 28 Oktober 2024

Nomor : 05/PHB/ 810 /10.24  
Lampiran : --  
Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan

Kepada Yth,  
**Kepala UPT Puskesmas Kapanjen Kidul  
Kota Blitar**  
di  
BLITAR

Berdasarkan Kalender Akademik Pendidikan Tahun Akademik 2024/2025 mahasiswa Program Studi Pendidikan Bidan Semester 7 (tujuh) STIKes Patria Husada Blitar akan menyelesaikan pembuatan Skripsi dalam bentuk Penelitian.

Sehubungan dengan hal diatas mohon diijinkan untuk pengambilan data di UPT Puskesmas Kapanjen Kidul Kota Blitar sebagai bahan studi pendahuluan untuk pembuatan Skripsi bagi mahasiswa:

Nama : Putri Eka Indah Novita  
NIM : 2121003  
Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Media Sosial Whatsapp terhadap Pengetahuan tentang Pencegahan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil  
Data yang diminta : Data Ibu Hamil dengan KEK

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

a.n. Ketua STIKes Patria Husada Blitar  
Pembantu Ketua  
  
Zaenal Fanani, Ners., SKM., M.Kes  
NIK. 180906004

## Lampiran 8 Lembar Konsultasi


**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
PATRIA HUSADA BLITAR**

 Ijin Mendiknas No. 180/D/O/2006  
 Program Studi : Pendidikan Ners  
 Pendidikan Bidan

 Jl.Sudanco Supriyadi 168 Blitar  
 Telp.Faks. 0342-814086

 surel : stikesphblitar@gmail.com  
 laman : www.phb.ac.id

**FORMAT BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI  
MAHASISWA STIKes PATRIA HUSADA BLITAR**

Nama Mahasiswa : **PATRI EKA INDAH NOVITA**.....  
 NIM : **2121003**.....  
 Judul SKRIPSI : **PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN BERBASIS MEDIA SOSIAL WHATSAPP TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG PERKEHAMILAN KEJADIAN... KEFUHATAN ENERGI ERGIC (EFE) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKEMAS KEPATJEM KIDUL KOTA BLITAR**

No	Hari/ tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan	
			Pembimbing 1	Pembimbing 2
	Rabu 2 Oktober 2024	Konsul Judul + latar belakang - Perbaiki pernyataan pd latar belakang - lengkapi pd pemilihan tempat peneliti		
	Jum'at 18 Oktober 2024	Revisi Latar belakang, Rumusan masalah, Tujuan khusus. - buat kerangka konsep & hipotesis pendatar		
	selasa 22 Oktober 2024	Revisi pada latar belakang - melengkapi kerangka konsep - melengkapi bab II		
	Rabu 23 Oktober 2024	Revisi Judul, BAB I, BAB II dan BAB III		
	Rabu 23 Oktober 2024	Revisi BAB I, II dan BAB III		
	Senin 28 Oktober 2024	Revisi BAB I, II & III - m'buat kuesioner Data demografi dan pengetahuan - m'buat leaflet		

No	Hari/ tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan	
			Pembimbing 1	Pembimbing 2
	Senin 28-10-2024	Revisi di bab III - lengkapi kuesioner + kisi 3 soal - lengkapi dengan materi pendidikan kesehatan SAP  - lengkapi lampiran		
		ACC		
	Selasa 5-11-2024	ACC		



## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PATRIA HUSADA BLITAR

Ijin Mendiknas No. 180/D/O/2006  
Program Studi : Pendidikan Ners  
Pendidikan Bidan

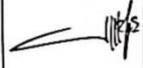
Jl. Sudanco Supriyadi 168 Blitar  
Telp. Faks. 0342-814086

surel : stikesphblitar@gmail.com  
laman : www.phb.ac.id

### FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA STIKes PATRIA HUSADA BLITAR

Nama Mahasiswa : MURTI FFA INDAH NOVITA  
 NIM : 2121003  
 Judul Skripsi : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN BERBASIS MEDIA SOSIAL WHATSAPP TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN KEJADIAN KEURANGAN ENERGI PARAS (CEE) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEPANJEN KIDUL KOTA BLITAR

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan		
			Pembimbing 1	Pembimbing 2	Penguji
1.	Selasa, 12-11-2024	Acc bingkis etiket penelitian			
2.	Selasa 12-11-2024	Perbaiki pd daftar isi dan lampiran			
3.	"	Acc			
4.	Selasa 12-11-2024	Acc			
5.	Senin 20-1-2025	- Perbaiki pd bab IV & V - lengkapi pd lampiran - buat Abstrak			
6.	Kamis, 23-1-2025	- perbaiki pd bab IV dan V			
7.	Jumat 24-1-2025	- Perbaiki Abstrak - " - Penulisan			

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan		
			Pembimbing 1	Pembimbing 2	Penguji
	Jumat, 29-1-2025	-Perbaiki penulisan -Melengkapi bab IV dan V			
	Jumat 29-1-2025	-Memperbaiki penulisan			
	Senin 10-2-2025	-Melengkapi lampiran dan documentasi penelitian			
	Rabu 12-2-2025	ACC			
	Kamis 13-2-2025	Melengkapi lampiran			
	Jumat 14-2-2025	ACC			
	Senin 21-7-2025	Revisi Perbaikan			
	Selasa 22-7-2025	ACC			
	Rabu 23-7-2025	Acc skripsi			
	23-7-2025	ACC			

CS Dipindai dengan CamScanner



**Komite Etik Penelitian Kesehatan  
The Health Research Ethics Committee  
STIKes Patria Husada Blitar**

**KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL  
"ETHICAL APPROVAL"**

No : 06/PHB/KEPK/277/12.24

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Putri Eka Indah Novita

*Principal In Investigator*

Nama Institusi : STIKes Patria Husada Blitar

*Name of the Institution*

Dengan judul :

*Title*

"Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Media Sosial Whatsapp Terhadap Pengetahuan Tentang Pencegahan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kepanjen Kidul Kota Blitar"

*"The Influence Of Whatsapp Social Media-Based Health Education On Knowledge To Prevent Chronic Energy Deficiency (Ced) In Pregnant Women In The Working Area Of The Kepanjen Kidul Puskesmas, Blitar City"*

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

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

Blitar, 11 Desember 2024

Ketua (Chairman)



Achmad Gafar Sunariyanto, S.Kep. Ns, MM

## Lampiran 10 Surat Permohonan Ijin Penelitian



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
PATRIA HUSADA BLITAR

Ijin Mendiknas No. 180/D/O/2006  
Program Studi : Pendidikan Ners  
Pendidikan Bidan

Jl.Sudanco Supriyadi 168 Blitar  
Telp./Faks. 0342-814086

surel: stikesphblitar@gmail.com  
laman: www.phb.ac.id

Blitar, 16 Desember 2024

Nomor : 05/PHB/ 950 /12.24  
Lampiran : 1 eks Proposal Penelitian  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian Bagi  
Mahasiswa STIKes Patria Husada Blitar

Kepada Yth,  
**Walikota Blitar**  
**c.q. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Blitar**  
di  
BLITAR

Bersama ini kami mohon bantuan Saudara untuk memberikan ijin tempat penelitian kepada mahasiswa STIKes Patria Husada Blitar:

Nama : Putri Eka Indah Novita  
NIM : 2121003  
Program Studi : Pendidikan Bidan  
Tahun Akademik : 2024/2025  
Judul Proposal : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Media Sosial Whatsapp terhadap Pengetahuan tentang Pencegahan Kejadian Kkeurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kepanjen Kidul Kota Blitar.  
Pelaksanaan Penelitian : 7 s.d 13 Januari 2025  
Tempat Penelitian : UPT Puskesmas Kepanjen Kidul Kota Blitar  
Nama Pembimbing : 1. Maria Ulfa, SST., M.Kes  
2. Levi Tina Sari, SKM., M.Kes

Demikian, atas bantuan dan kerjasama Saudara disampaikan terima kasih.

a.n Ketua STIKes Patria Husada Blitar  
Pembantu Ketua  
  
D. K. H. S.Kp., M.Kes  
Nik. 160906002

Tembusan kepada:

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Blitar
2. Kepala UPT Puskesmas Kepanjen Kidul Kota Blitar

## Lampiran 11 Surat Rekomendasi Penelitian



**SURAT REKOMENDASI PENELITIAN**  
 Nomor : 070/371/410.204.1/2024  
**UNTUK MELAKUKAN PENELITIAN/SURVEY/RESEARCH**

**Memperhatikan** : Surat Ketua Prodi Pendidikan Bidan STIKes Patria Husada Blitar Nomor : 05/PHB/950/12.24, Tanggal 16 Desember 2024 Perihal Permohonan Ijin Penelitian.

Dengan ini menyatakan memberikan rekomendasi penelitian Kepada :

**Nama** : PUTRI EKA INDAH NOVITA  
**NIM** : 2121003  
**Universitas** : STIKes Patria Husada Blitar  
**Fakultas/Prodi** : S1 Pendidikan Bidan  
**Alamat** : Dsn Dawung Desa Pagerwojo RT.42 RW.10 kec. kesamben kab.Blitar  
**Tempat Penelitian** : UPT Puskesmas kepanjenkidul Kota Blitar  
**Judul** : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Media Sosial Whatsapp Terhadap Pengetahuan Tentang Pencegahan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kapanjen Kidul Kota Blitar

**Waktu Pelaksanaan** : 01 Januari 2025 s/d 31 Januari 2025

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati segala ketentuan yang berlaku ditempat Penelitian / Survey / Research / Magang.
2. Dalam setiap melakukan kegiatan selalu menggunakan identitas yang berlaku.
3. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan-kegiatan diluar ketentuan yang telah ditetapkan sebagaimana tersebut diatas.
4. Setelah selesai melakukan kegiatan dimaksud, diwajibkan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Pemerintah (Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Blitar) mengenai hasil pelaksanaan kegiatan dimaksud.
5. Mematuhi Standar Protokol Kesehatan (Prokes).
6. Surat Keterangan ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat keterangan ini tidak memenuhi ketentuan-ketentuan sebagaimana tersebut diatas.

Blitar, 17 Desember 2024

An. KEPALA BADAN KESATUAN  
 BANGSA DAN POLITIK KOTA BLITAR  
 SEKRETARIS



**ARDIAN ARI KUNCORO, S.Pd.**

Pembina Tingkat I

Nip.197512102000121003

Tembusan disampaikan Kepada Yth :

1. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Blitar
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Blitar
3. Kepala UPTD Puskesmas Kec. Kapanjenkidul Kota Blitar
4. Ketua Prodi S1 Pendidikan Bidan STIKes Patria Husada Blitar
5. Yang Bersangkutan.

## Lampiran 12 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



PEMERINTAH KOTA BLITAR  
DINAS KESEHATAN  
UPT PUSKESMAS KEPANJENKIDUL

Jln. Ciliwung No. 178, Kota Blitar, Kode Pos: 66115, Telp. (0342) 816644  
<https://puskesmas-kepanjenkidul.blitar.go.id>, e-mail: [puskesmaskepanjenkidul@gmail.com](mailto:puskesmaskepanjenkidul@gmail.com)

**SURAT KETERANGAN**

No. : 890/88/410.102.7/2025

## 1. Yang bertanda tangan dibawah ini:

- a. Nama : dr. TRIANA SULISTYANINGSIH  
b. NIP : 198104162009032008  
c. Pangkat / Golongan : Pembina – IV/b  
d. Jabatan : Dokter Ahli Madya – Kepala UPT Puskesmas  
Kepanjenkidul Kota Blitar

## Dengan ini menerangkan bahwa:

- a. Nama : PUTRI EKA INDAH NOVITA  
b. NIP/ NIK : 3505194302030003  
c. Pangkat / Golongan : -  
d. Tempat / Tgl. Lahir : Blitar, 03 Februari 2003  
e. Kebangsaan : Indonesia  
f. Agama : Islam  
g. Pekerjaan : Mahasiswi Prodi S-1 Pendidikan Bidan di  
STIKes Patria Husada Blitar  
h. Status Perkawinan : Belum Menikah  
i. Alamat : Dsn. Dawung Rt. 042 Rw. 010 Ds. Pagerwojo  
Kec. Kesamben Kab. Blitar
2. Sehubungan dengan maksud yang bersangkutan telah selesai melaksanakan penelitian di UPT Puskesmas Kepanjenkidul dengan Judul "*Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Media Sosial Whatsapp Terhadap Pengetahuan Tentang Pencegahan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar*" pada tanggal 23 Januari 2025.
3. Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Dibuat di : Blitar  
Pada tanggal : 24 Januari 2025  
di UPT Puskesmas  
Kepanjenkidul Kota Blitar

**DR. TRIANA SULISTYANINGSIH**  
Pembina Tk.I  
NIP. 198104162009032008

## Lampiran 13 Hasil

**KRITERIA PRETEST**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BAIK	9	37.5	37.5	37.5
CUKUP	10	41.7	41.7	79.2
KURANG	5	20.8	20.8	100.0
Total	24	100.0	100.0	

**KRITERIA POSTTEST**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BAIK	21	87.5	87.5	87.5
CUKUP	3	12.5	12.5	100.0
Total	24	100.0	100.0	

**Wilcoxon Signed Ranks Test****Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
POSTTEST - PRETEST Negative Ranks	15 <sup>a</sup>	8.00	120.00
Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
Ties	9 <sup>c</sup>		
Total	24		

a. POSTTEST &lt; PRETEST

b. POSTTEST &gt; PRETEST

c. POSTTEST = PRETEST

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	POSTTEST - PRETEST
Z	-3.690 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

## Lampiran 14 Tabulasi Data

NO RES	2	3	4	5	6	7	8	PRETEST																				TOTAL	KRITERIA	
								P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20			
1	2	5	5	1	1	2	5	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	KURANG
2	2	5	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	BAIK
3	2	5	3	1	2	2	5	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	CUKUP
4	3	3	3	1	2	2	5	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	CUKUP
5	2	5	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	14	CUKUP
6	3	5	1	2	2	2	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	BAIK
7	2	5	3	1	1	2	5	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	CUKUP
8	3	5	3	2	3	2	5	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	9	KURANG
9	2	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	BAIK
10	2	3	3	2	1	1	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	9	KURANG	
11	2	3	3	2	1	2	5	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	KURANG
12	2	3	3	1	1	2	5	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	CUKUP
13	2	3	3	1	1	2	5	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	CUKUP
14	2	5	3	1	1	2	5	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	CUKUP
15	2	3	5	1	1	2	5	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	15	CUKUP	
16	3	3	4	2	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	CUKUP
17	3	3	4	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	BAIK
18	3	3	1	1	3	2	5	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	15	CUKUP	
19	2	5	5	3	1	2	5	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	BAIK
20	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	BAIK
21	1	1	1	1	1	2	5	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	KURANG	



21	1	1	1	1	1	2	5	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	CUKUP
22	2	3	1	1	1	2	5	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	BAIK
23	2	3	1	1	1	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	BAIK	
24	2	3	4	2	2	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	BAIK	

Keterangan :

**2) UMUR :**

1. <20 TAHUN
2. 21 - 35 TAHUN
3. > 35 TAHUN

**3) PENDIDIKAN :**

1. SD
2. SMP
3. SMA
4. DIPLOMA
5. SARJANA
6. 6 LAINNYA

**4) PEKERJAAN :**

1. IRT
2. PNS
3. PEGAWAI SWASTA
4. 4.WIRASWASTA
5. LAINNYA

**5) PENGHASILAN :**

1. 0 - 1.000.000
2. 2.000.000 - 3.000.000
3. 4.000.000 - 5.000.000

**6) PARITAS :**

1. SATU
2. DUA
3. TIGA

**7) INFORMASI :**

1. YA
2. TIDAK

**8) SUMBER INFORMASI :**

1. TENAGA KESEHATAN
2. MEDIA SOSIAL
3. TEMAN
4. KADER
5. TIDAK ADA

**KRITERIA PENGETAHUAN :**

1. BAIK : 76% - 100% (JUMLAH  
SKOR 16 - 20)
2. CUKUP : 56% - 75% (JUMLAH  
SKOR 12 - 15)
3. KURANG : <56% (JUMLAH  
SKOR <12)

## Lampiran 15 Dokumentasi Kegiatan



Penyampaian maksud dan tujuan penelitian dan penandatanganan informed consent



Penyampaian maksud dan tujuan penelitian dan penandatanganan informed consent



Penyampaian maksud dan tujuan penelitian dan penandatanganan informed consent



Penyampaian maksud dan tujuan penelitian dan penandatanganan informed consent



Penyampaian maksud dan tujuan penelitian dan penandatanganan informed consent



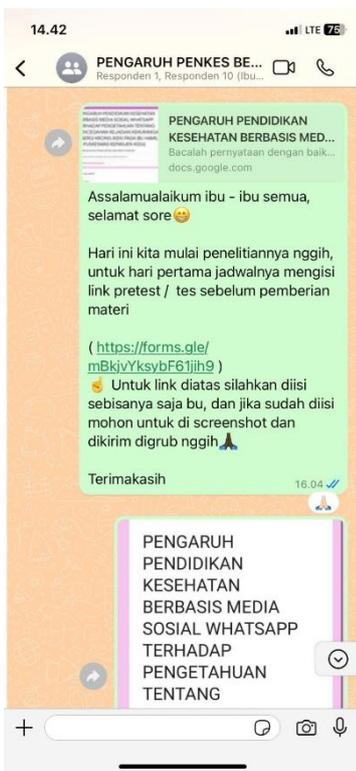
Penyampaian maksud dan tujuan penelitian dan penandatanganan informed consent



Penyampaian maksud dan tujuan penelitian dan penandatanganan informed consent



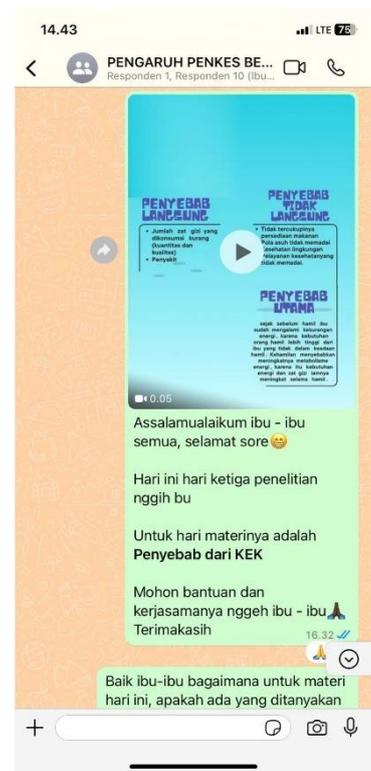
Penyampaian maksud dan tujuan penelitian dan penandatanganan informed consent



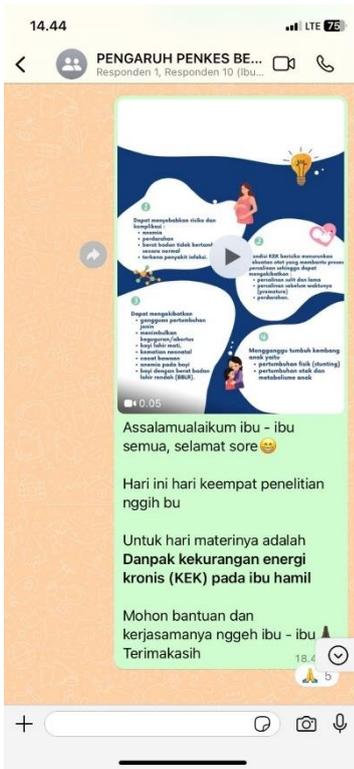
Hari ke-1 Penelitian



Hari ke-2 Penelitian



Hari ke-3 Penelitian



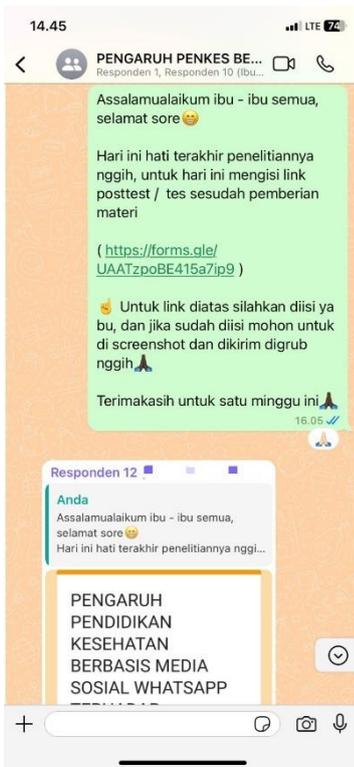
Hari ke-4 Penelitian



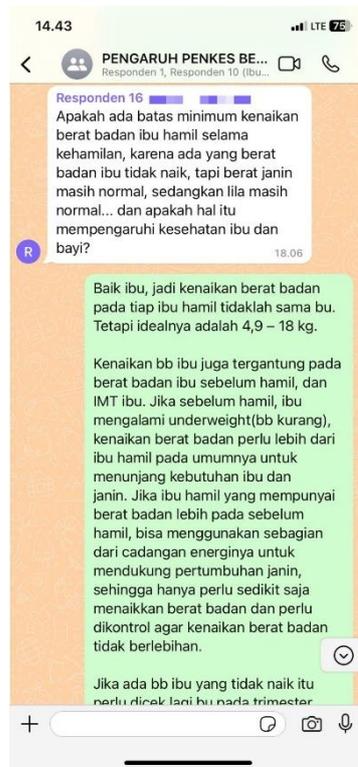
Hari ke-5 Penelitian



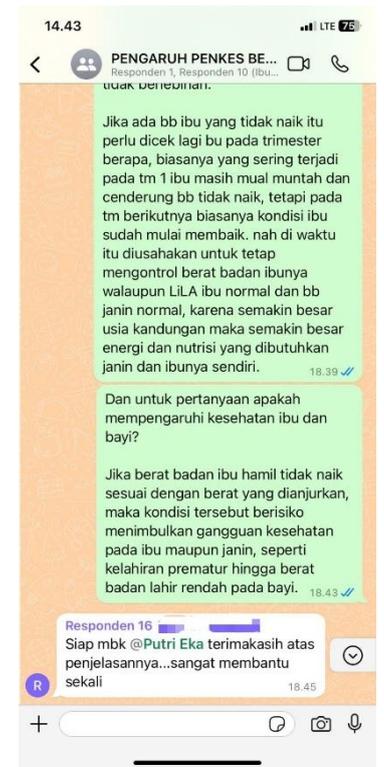
Hari ke-6 Penelitian



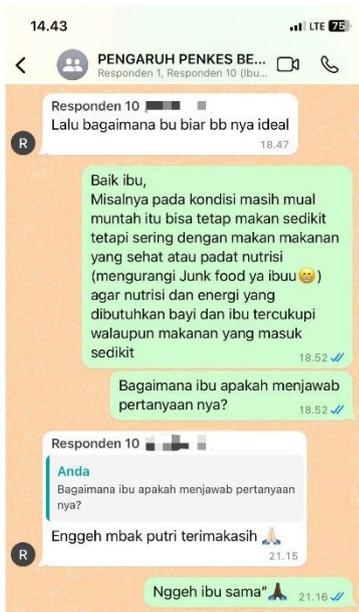
Hari ke-7 Penelitian



Tanya jawab dengan responden



Tanya jawab dengan responden



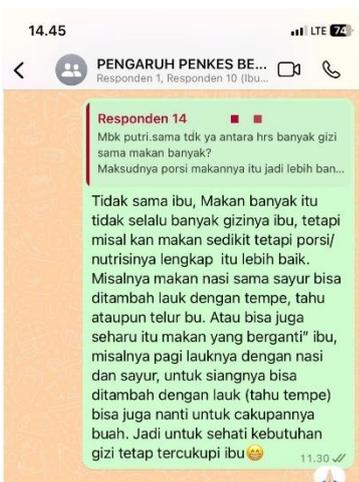
Tanya jawab dengan responden



Tanya jawab dengan responden



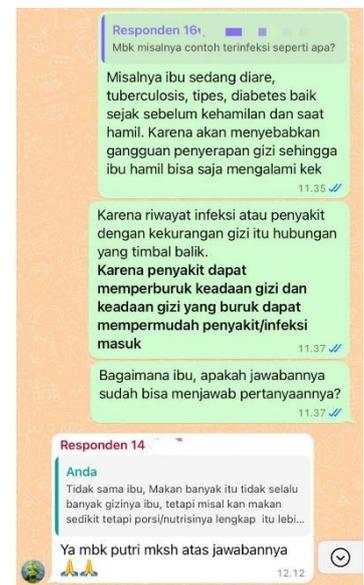
Tanya jawab dengan responden



Tanya jawab dengan responden



Tanya jawab dengan responden



Tanya jawab dengan responden



Pemberian reward kepada ibu hamil



Pemberian reward kepada ibu hamil



Pemberian reward kepada ibu hamil



Pemberian reward kepada ibu hamil



Pemberian reward kepada ibu hamil



Pemberian reward kepada ibu hamil