

SKRIPSI
PENGARUH EDUKASI GIZI 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN
TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL
DI DESA TAMBAKREJO JOMBANG



LAILA NURFITRI ARDIANI
212110007

PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2025

**PENGARUH EDUKASI GIZI 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN
TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL DI DESA TAMBAKREJO
JOMBANG**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Pada
Program studi S1 Kebidanan Fakultas Kesehatan Institut Teknologi Sains dan
Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang



**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

2025

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Laila Nurfitri Ardiani

NIM : 212110007

Program Studi : S1 Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul “Pengaruh Edukasi Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Desa Tambakrejo Jombang” merupakan karya tulis ilmiah bukan milik orang lain yang secara keseluruhan adalah asli hasil karya penelitian penulis. Kecuali teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, maka saya siap diproses sesuai hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 26 Agustus 2025

Yang Menyatakan

Peneliti



Laila Nurfitri Ardiani

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Laila Nurfitri Ardiani

NIM : 212110007

Program Studi : SI Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul “Pengaruh Edukasi Gizi 1000 HPK terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Desa Tambakrejo Jombang” merupakan murni karya tulis ilmiah hasil yang ditulis oleh peneliti yang secara keseluruhan benar-benar orisinil dan bebas plagiasi, kecuali dalam bentuk teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh peneliti. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 26 Agustus 2025

Yang Menyatakan

Peneliti



Laila Nurfitri Ardiani

PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Pengaruh Edukasi Gizi 1000 Hari Pertama
Kehidupan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di
Desa Tambakrejo Jombang

Nama Mahasiswa : Laila Nurfitri Ardiani

NIM : 212110007

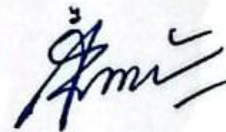
TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 27 AGUSTUS 2025

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota



Bdn. Ratna Sari Dewi, SST.,M.Kes
NIDN.0716018503



Bdn. Nurul Azmi Arfan, SST.,M.Kes
NIDN. 1125078802

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICME Jombang

Ketua Program Studi
S1 Kebidanan



Inayati Rosyida, S.Kep., Ns.,M.Kep
NIDN.0723048301



Rista Novitasari, SST.,M.Keb
NIDN. 0503029003

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi ini telah diajukan oleh :

Nama Mahasiswa : Laila Nurfitri Ardiani
NIM : 212110007
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul : Pengaruh Edukasi Gizi 1000 Hari Pertama
Kehidupan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di
Desa Tambakrejo Jombang

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima
sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan
pada Program Studi S1 Kebidanan.

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan : Sri Sayekti, S.Si., M. ked
Penguji : Bdn. Ratna Sari Dewi, SST.,M.Kes
Penguji II : Bdn. Nurul Azmi Arfan, SST.,M.Kes
NIDN.0725027702
NIDN.0716018503
NIDN. 1125078802



Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICME Jombang

Ketua Program Studi
S1 Kebidanan



Inayatur Rosyida, S.Kep., Ns.,M.Kep
NIDN.0723048301



Rista Novitasari, SST.,M.Keb
NIDN.0503029003

RIWAYAT HIDUP PENELITIAN

Peneliti bernama Laila Nurfitri Ardiani, lahir di Jombang 27 November 2002. Peneliti merupakan anak tunggal dari pasangan Alm. Ahmad Rosidi dan Sumiatun. Peneliti berdomisili di Desa Pojok Curahmalang, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang.

Peneliti mengawali pendidikan formalnya di SDN Curahmalang 3 pada tahun 2009 dan lulus pada tahun 2015. Kemudian melanjutkan pendidikan di SMP Negeri 1 Sumobito dan lulus pada tahun 2018. Pendidikan Menengah Atas di SMA Negeri Mojoagung dan diselesaikan pada tahun 2021. Pada tahun 2021 peneliti melanjutkan studi S1 Kebidanan Fakultas Kesehatan di ITS Kes ICME Jombang sampai dengan sekarang.

Selama menempuh pendidikan di perguruan tinggi, peneliti aktif dalam berorganisasi dan pernah menjabat sebagai Wakil Ketua Himpunan Mahasiswa S1 Kebidanan (HIMASATRA) periode 2022-2023 serta menjadi Ketua Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) Fakultas Vokasi periode 2023-2024. Selain itu, peneliti juga aktif mengikuti berbagai kegiatan sosial seperti bakti sosial dan pengabdian masyarakat.

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahiim Skripsi Ini Peneliti Persembahkan Kepada :

1. Terimakasih kepada Allah SWT yang telah memberikan kelancaran dan kemudahan dalam menuntut ilmu dan memberikan nikmat dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
2. Ibu Ratna Sari Dewi, SST.,M.Kes dan Ibu Nurul Azmi Arfan.,S.ST.,M.Kes, selaku pembimbing utama dan kedua yang telah memberikan bimbingan, arahan dan masukan dalam penyusunan skripsi yang senantiasa membimbing dengan penuh kesabaran dan memberikan banyak masukan dan pengetahuan kepada peneliti dapat menyelesaikan dengan baik, Peneliti ucapkan terima kasih kepada Ibu Sri Sayekti, S.Si., M,ked selaku penguji yang telah memberikan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
3. Pintu surga saya, Ibu Sumiatun. Peneliti persembahkan setiap langkah dalam perjuangan ini. Terimakasih atas setiap tetes keringat dalam setiap pengorbanan dan kerja keras yang dilakukan. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan di bangku perkuliahan namun beliau selalu mengusahakan yang terbaik, tidak kenal lelah dan putus asa untuk senantiasa memberikan fasilitas untuk anaknya agar bisa meraih pendidikan tinggi hingga mencapai gelar sarjana. Semoga ibu selalu dalam keadaan sehat, panjang umur dan bahagia selalu.
4. Cinta pertama saya, Alm. Bapak Achmad Rosidi. Beliau memang tidak sempat menemani peneliti dalam menempuh pendidikan namun semangat, harapan dan doa akan selalu menemani setiap langkah peneliti. Terimakasih atas

pengorbanan dan cinta kasih yang tulus semoga Allah SWT menempatkan ayah di tempat paling mulia di sisi Allah SWT.

5. Kepada seluruh keluarga besar peneliti, terima kasih atas doa, dukungan, dan semangat yang senantiasa diberikan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Kehangatan, kebersamaan, serta kasih sayang dari keluarga besar telah menjadi kekuatan yang sangat berarti dalam perjalanan peneliti hingga dapat mencapai tahap ini
6. Kepada teman-teman seperjuangan S1 Kebidanan. Terimakasih telah mejadi bagian dalam perjalanan ini, berbagi suka maupun duka dan berjuang bersama. Terutama untuk Siti Nur Kholifah dan Salma Uzair, terima kasih atas kebersamaan, dukungan, dan semangat yang tidak pernah henti. terimakasih telah hadir dan menemani setiap langkah perjalanan sampai saat ini.
7. Untuk sahabat terbaik, keluarga kecil bernama *umbrella*. Terima kasih sudah memberikan semangat, dukungan serta kebersamaan yang selalu menjadi penguat untuk peneliti dalam perjalanan ini.
8. Terakhir, kupersembahkan untuk diri sendiri Laila Nurfitri Ardiani. Terimakasih sudah bertahan sejauh ini dan melewati segala keraguan, kelelahan serta hambatan selama proses panjang ini. Terimakasih karena tidak menyerah meski jalan terasa gelap, meskipun langkah ingin berhenti, dan meskipun rasa ragu silih berganti. Terimakasih telah menjadi teman paling setia bagi diri sendiri, yang hadir dalam lelah, dalam suka maupun duka. Terimakasih telah yakin dengan proses, meskipun hasil belum selalu sejalan dengan harapan. Berbahagialah dimanapun berada mari rayakan dirimu dengan segala lebih dan kurangnya, sebab dalam setiap jatuh dan bangkit, kamu tetaplah hebat.

MOTTO

“ Sebenarnya tidak ada yang perlu di khawatirkan, Allah memang tidak menjanjikan hidupmu selalu mudah. Tapi, dua kali Allah berjanji bahwa : (*fa inna ma'al 'usri yusroo, inna ma'al 'usri yusroo*) yang artinya bahwa sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan “

[Q.S. Al – Insyirah : 5-6]

“Ketika Allah mengambil sesuatu darimu yang tidak pernah engkau sangka akan kehilangan, maka Allah senantiasa menggantinya dengan sesuatu yang tidak pernah sangka akan engkau miliki”



ABSTRAK

PENGARUH EDUKASI GIZI 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL DI DESA TAMBAKREJO JOMBANG

Oleh :

Laila Nurfitri Ardiani, Ratna Sari Dewi, Nurul Azmi Arfan
S1 kebidanan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICME Jombang

email : lailanurfitria27@gmail.com

Pendahuluan : *Stunting* masih menjadi tantangan kesehatan di Indonesia dan berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia. Edukasi Gizi melalui promosi kesehatan khususnya kelas ibu hamil menjadi strategi penting dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil sehingga dapat mencegah *stunting* dan menurunkan prevalensi di masa mendatang. **Metode** : Penelitian ini menggunakan metode jenis penelitian kuantitatif. Desain penelitian menggunakan *Pre-Eksperiment* dengan rancangan penelitian *one group pre-post test design* untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi 1000 HPK terhadap pengetahuan ibu hamil di Desa Tambakrejo Jombang. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dengan jumlah 30. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling*. Analisa data menggunakan *Uji Wilcoxon*. **Hasil** : Pada taraf kesalahan 5% hasil penelitian sebelum dilakukan edukasi hampir setengah pengetahuan ibu hamil dikategorikan cukup sebesar 43%. Dan setelah dilakukan edukasi hampir seluruh pengetahuan ibu hamil dikategorikan baik sebesar 83%. uji statistic *Wilcoxon* didapatkan nilai $p = 0,000$ maka H_1 diterima ada pengaruh edukasi gizi 1000 HPK terhadap pengetahuan ibu hamil di Desa Tambakrejo Jombang. **Kesimpulan** : Ada pengaruh edukasi gizi 1000 HPK terhadap pengetahuan ibu hamil di Desa Tambakrejo Jombang. Disarankan ibu dapat menerapkan pengetahuan yang sudah diperoleh dari edukasi Gizi 1000 HPK.

Kata Kunci : Edukasi, Gizi 1000 HPK, Pengetahuan, Ibu Hamil

ABSTRAC

THE INFLUENCE OF NUTRITION EDUCATION IN THE FIRST 1000 DAYS OF LIFE ON THE KNOWLEDGE OF PREGNANT WOMEN IN TAMBAKREJO VILLAGE JOMBANG

By :

Laila Nurfitri Ardiani, Ratna Sari Dewi, Nurul Azmi Arfan
S1 Midwifery Faculty of Health ITS Kes ICME Jombang

lailanurfitria27@gmail.com

Introduction: Stunting remains a health challenge in Indonesia and has a serious impact on the quality of human resources. Nutrition education through health promotion, especially for pregnant women classes, is an important strategy for increasing the knowledge of pregnant women so that it can prevent stunting and reduce its prevalence in the future. **Method:** This research uses a quantitative research method. The research design uses a Pre-Experiment with a one group pre-post test design to determine the effect of 1000 HPK nutrition education on the knowledge of pregnant women in Tambakrejo Village, Jombang. The population of this study consists of all pregnant women totaling 30. The sampling technique uses total sampling. Data analysis uses the Wilcoxon test. **Results:** At a 5% error level, the results of the study before education showed that almost half of the knowledge of pregnant women was categorized as sufficient at 43%. And after education was conducted, almost all pregnant women's knowledge was categorized as good at 83%. The Wilcoxon statistical test showed a $p\text{-value} = 0.000$, thus H_1 is accepted indicating an effect of 1000 HPK nutrition education on pregnant women's knowledge in Tambakrejo Jombang Village. **Conclusion:** There is an effect of 1000 HPK nutrition education on pregnant women's knowledge in Tambakrejo Jombang Village. It is recommended that mothers apply the knowledge they have gained from 1000 HPK nutrition education.

Keywords: Education, Nutrition 1000 HPK, Knowledge, Pregnant Mother

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, atas segala limpahan rahmat, taufik, serta hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyusun skripsi ini dengan judul “Pengaruh Edukasi Gizi 1000 HPK Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Desa Tambakrejo Jombang” sebagai salah satu syarat penyelesaian studi program S1 Kebidanan Fakultas Kesehatan di ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang.

Dalam penyusunan skripsi ini, banyak pihak yang telah memberikan dukungan, arahan, bimbingan, serta motivasi. Oleh karena itu, dengan penuh rasa hormat, peneliti menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si., PhD, selaku Rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, dan kepada Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep., Ns., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan, atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan. Ucapan terima kasih juga peneliti sampaikan kepada Ibu Rista Novita Sari, S.ST., M.Keb, selaku Ketua Program Studi S1 Kebidanan, yang selalu mendukung kegiatan akademik mahasiswa. Terima kasih yang sebesar-besarnya juga peneliti sampaikan kepada Ibu Sri Sayekti, S.Si., M. ked selaku dosen penguji dan Wakil Rektor II, juga kepada dosen pembimbing utama, Ibu Ratna Sari Dewi, S.ST., M.Kes, dan dosen pembimbing kedua, Ibu Nurul Azmi Arfan, S.ST., M.Kes, atas segala bimbingan, motivasi, dan arahan yang sangat berarti dalam proses penyusunan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, segala bentuk kritik dan saran yang membangun sangat peneliti harapkan untuk

perbaikan dan penyempurnaan kedepannya. Semoga skripsi ini dapat kontribusi ilmiah dibidang kesehatan masyarakat, khususnya dalam upaya pencegahan *stunting*.

Jombang, 26 Agustus 2025



Peneliti

CS



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL LUAR.....	i
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iv
LEMBAR PERSETUJUAN.....	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
RIWAYAT HIDUP PENELITI	vii
PERSEMBAHAN	viii
MOTTO	x
ABSTRAK	xi
KATA PENGANTAR	xiii
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN	xx
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN TEORI	5
2.1 Konsep 1000 HPK	5
2.2 Edukasi.....	17
2.3 Pengetahuan	22
2.4 Ibu Hamil	25
2.5 Pengaruh Edukasi 1000 HPK terhadap Pengetahuan Ibu Hamil	27
2.6 Kerangka teori.....	27
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	28
3.1 Kerangka Konseptual	28
3.2 Hipotesis.....	28
BAB IV METODE PENELITIAN	29
4.1 Jenis Penelitian.....	29
4.2 Rancangan Penelitian	29
4.3 Waktu Penelitian dan Tempat pengumpulan data.....	30
4.4 Populasi, Sampel, dan Sampling.....	30
4.5 Kerangka Kerja Penelitian	31
4.6 Identifikasi Variable.....	32
4.7 Definisi Operasional	32
4.8 Pengumpulan dan Analisis Data	33

4.9 Etika Penelitian	38
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	40
5.1 Hasil Penelitian	40
5.2 Pembahasan.....	43
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	49
6.1 Kesimpulan	49
6.2 Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA	50



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Menu Ibu Hamil.....	11
Tabel 4.1 Definisi Operasional	32
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Usia di Desa Tambakrejo Jombang	40
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Pendidikan di Desa Tambakrejo Jombang.....	41
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Status Pekerjaan di Desa Tambakrejo Jombang.....	41
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Dilakukan Edukasi Gizi 1000 HPK.....	42
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Sesudah Dilakukan Edukasi Gizi 1000 HPK.....	42
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Dilakukan Edukasi Gizi 1000 HPK.....	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	27
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual	28
Gambar 4.1 Rancangan Penelitian	29
Gambar 4.2 Kerangka Kerja Penelitian	31



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan	52
Lampiran 2 Lembar Permohonan Menjadi Responden	53
Lampiran 3 <i>Informed Consent</i>	54
Lampiran 4 Indikator Soal	55
Lampiran 5 Kuesioner.....	56
Lampiran 6 Leaflet	59
Lampiran 7 Surat Pernyataan Judul Layak	60
Lampiran 8 <i>Ethical Clereance</i>	61
Lampiran 9 Surat Izin penelitian.....	62
Lampiran 10 Lembar Bimbingan	63
Lampiran 11 Tabulasi	65
Lampiran 12 Hasil Uji Validitas	66
Lampiran 13 Hasil Uji Statistic SPSS.....	67
Lampiran 14 Dokumentasi.....	69
Lampiran 15 Surat Keterangan Bebas Plagiasi.....	70
Lampiran 16 <i>Digital Receipt</i>	71
Lampiran 17 Hasil Turnit.....	72
Lampiran 18 Surat Pernyataan Kesiediaan Unggah.....	75

DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar Lambang

<	: Kurang dari
>	: Lebih dari
%	: Persentase
/	: Per
α	: alpha
p	: p-value
H1	: Hipotesis alternatif
H0	: Hipotesis nol

Daftar Singkatan

HPK	: Hari Pertama Kehidupan
ASI	: Air Susu Ibu
MP-ASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
WHO	: <i>World Health Organization</i>
KemenKes	: Kementrian Kesehatan
SSGI	: Survey Status Gizi Indonesia
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
Posyandu	: Pos Pelayanan Terpadu
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
WUS	: Wanita Usia Subur
AKG	: Angka Kecukupan Gizi
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
LILA	: Lingkar Lengan Atas
kkal	: Kilo Kalori
Kg	: Kilo Gram
Gr	: Gram
Mg	: Mili Gram
μ g	: Mikro Gram

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem kesehatan di Indonesia saat ini menghadapi berbagai masalah, salah satunya adalah stunting. Indonesia terus menghadapi tantangan gizi yang dapat secara signifikan memengaruhi kualitas sumber daya manusianya, termasuk berat badan lahir rendah (BBLR), *stunting*, *wasting*, berat badan kurang, dan kelebihan berat badan (Hidayati et al., 2022). *Stunting* masih menjadi masalah kronis dan tantangan kesehatan di Indonesia. *Stunting* adalah gangguan yang ditandai dengan terhambatnya pertumbuhan anak akibat malnutrisi kronis atau berkepanjangan (Hidayati et al., 2022). Kurangnya pengetahuan gizi pada ibu hamil selama periode 1000 HPK seringkali menjadi penyebab masalah gizi sehingga dapat menyebabkan *stunting*.

Stunting masih menjadi permasalahan kesehatan di Asia Tenggara. Berdasarkan data WHO (2025), sebanyak 150,2 juta anak di dunia di bawah usia 5 tahun mengalami *stunting* dengan prevalensi mencapai 23,2%. Di Indonesia, angka prevalensi kejadian *stunting* masih tercatat sebesar 21,6 % dan pemerintah menargetkan penurunan hingga mencapai 14 % pada tahun 2024 sebagai bagian dari strategi nasional percepatan penurunan *stunting* (KemenkesRI, 2023). Di tingkat Provinsi menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* di Jawa Timur masih sebesar 17,7 % (SSGI, 2025). Di Kabupaten Jombang tahun 2023 persentase *stunting* sebesar 6,29% dan turun menjadi 5,8% pada tahun 2024 Berdasarkan data Profil Jawa Timur (2024). Pada tahun 2022, prevalensi *stunting* di Desa Tambakrejo tercatat sebesar 10,62 % dan menurun

menjadi 6,0 % pada tahun 2023 Namun demikian tahun 2024 Desa Tambakrejo menjadi salah satu dari 20 Desa prioritas *stunting* di Kabupaten Jombang, sesuai dengan Keputusan Bupati No 188.4.45/79/415/10.13/2024. Survey pendahuluan pada bulan Mei 2025 tentang 1000 HPK di Posyandu Desa Tambakrejo dari 5 ibu hamil 4 tidak tahu apa itu 1000 HPK, Oleh sebab itu diperlukan upaya Edukatif dan Promotive yang berkelanjutan dalam rangka menurunkan prevalensi *stunting* dan mencegah peningkatan kasus di masa mendatang.

1000 HPK mencakup rentang waktu dari masa kehamilan hingga usia dua tahun. Pada awal kehamilan, proses penting organogenesis berlangsung, yang memengaruhi perkembangan janin. Kurangnya pemahaman dan perilaku yang tidak tepat menghambat perkembangan gizi. Umumnya, setiap individu banyak yang tidak sadar pentingnya gizi selama masa kehamilan hingga dua tahun pertama kehidupan. Oleh karena itu, *stunting* dianggap normal dan tidak memengaruhi pertumbuhan anak di masa mendatang, sehingga tidak memerlukan intervensi khusus.

Penyuluhan gizi selama 1000 hari pertama kehidupan diharapkan dapat meningkatkan pemahaman ibu hamil dalam upaya mencegah *stunting*. Seminar prenatal merupakan metode yang efektif untuk memberikan pengetahuan gizi terkait 1000 hari pertama kehidupan kepada ibu hamil. Diharapkan anak-anak akan mempertahankan status gizi yang optimal, sehingga mencegah *stunting* dan semakin mengurangi prevalensinya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah Pengaruh Edukasi Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Desa Tambakrejo Kabupaten Jombang?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Edukasi Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Desa Tambakrejo Jombang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan Edukasi Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu hamil sesudah diberikan Edukasi Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan.
- c. Menganalisis Pengaruh Edukasi Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Desa Tambakrejo Jombang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam pengetahuan ilmu kesehatan, khususnya mengenai pentingnya Edukasi Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil. di Desa Tambakrejo Kabupaten Jombang.

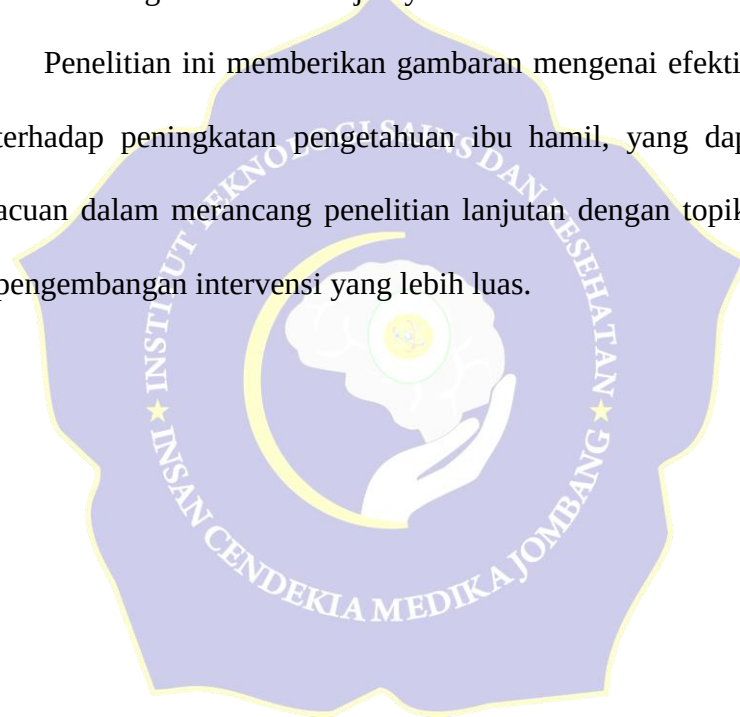
1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat Bagi Ibu Hamil

Edukasi tentang Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dapat membantu ibu hamil memahami pentingnya gizi di masa tersebut bagi tumbuh kembang anak dan menjadi panduan atau sumber informasi yang mudah dipahami dan aplikatif bagi ibu hamil untuk pencegahan stunting.

2. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini memberikan gambaran mengenai efektivitas edukasi terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil, yang dapat dijadikan acuan dalam merancang penelitian lanjutan dengan topik serupa atau pengembangan intervensi yang lebih luas.



BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep 1000 HPK

2.1.1 Pengertian 1000 HPK

Seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) mencakup perkembangan janin dalam kandungan (270 hari) hingga dua tahun pertama kehidupan (730 hari), yang dikenal sebagai fase emas. Otak, jantung, hati, ginjal, paru-paru, dan tulang berkembang selama kehamilan. Bayi beradaptasi dengan lingkungannya dan mencapai puncak kognitif dua tahun setelah lahir. Periode 1000 HPK sangat penting karena anak-anak tumbuh dengan cepat dan rentan, yang memengaruhi kualitas dan kesehatan generasi mendatang. Calon pengantin, ibu, janin, dan bayi harus dinilai asupan gizinya selama 1000 (Sudargo, 2022).

2.1.2 Pentingnya Periode 1000 HPK

1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yang berlangsung sejak konsepsi hingga usia dua tahun, merupakan fase kritis yang secara signifikan memengaruhi masa depan seorang anak. Fase ini krusial karena perkembangan otak yang cepat, pemenuhan kebutuhan anak sangat penting, terutama dalam hal nutrisi, kasih sayang, dan stimulasi. Faktor-faktor ini melanggengkan kemiskinan dan ketimpangan di sepanjang siklus hidup dan dapat memengaruhi generasi mendatang (Christina Anugrahini, Maria Fatimah W.A Fouk, Sefrina Maria SeukAsa, 2024). Oleh karena itu, edukasi 1000 HPK bertujuan untuk mengurangi angka *stunting*.

2.1.3 Indikator Gizi 1000 HPK

Indikator gizi 1000 HPK mencakup aspek yang berkaitan dengan pemenuhan gizi ibu hamil, ibu menyusui, dan bayi/anak usia 0-2 tahun. indikator ini digunakan untuk menilai status gizi dan perkembangan serta mengidentifikasi resiko masalah gizi seperti *stunting*.

Berikut adalah indikator gizi dalam 1000 HPK :

1. Indikator Gizi Ibu Hamil
 - a. Nutrisi ibu Hamil
 - b. LILA
 - c. Konsumsi tablet tambah darah
 - d. pemeriksaan kehamilan (ANC)
2. Indikator Gizi Ibu Menyusui
 - a. Pemberian ASI Eksklusif
 - b. Gizi Ibu menyusui
3. Indikator Gizi Bayi dan Anak usia 0-2 Tahun
 - a. IMD
 - b. ASI Eksklusif
 - c. MP-ASI

2.1.4 Dampak Kekurangan Gizi Selama 1000 HPK

Kebutuhan yang tidak terpenuhi selama 1000 hari pertama kehidupan akan mengakibatkan dampak jangka panjang, khususnya menghambat pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, IQ, dan perilaku. Meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak selama 1000 hari pertama kehidupan memerlukan pertimbangan cermat terkait nutrisi ibu selama kehamilan,

pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama, dan pengenalan makanan pendamping ASI dengan tekstur yang semakin bervariasi hingga usia 24 bulan, di samping pemberian ASI yang (Gizi 1000 HPK, 2019).

Bayi baru lahir akan mengalami penurunan jumlah sel dan ukuran organ untuk menyesuaikan diri dengan asupan gizi ibu yang tidak memadai. Perubahan ini bersifat ireversibel, sehingga perbaikan gizi setelah 1.000 hari pertama kehidupan tidak akan banyak berpengaruh. Upaya ini akan memberikan hasil yang signifikan dalam 1.000 hari pertama kehidupan. Upaya ini mendorong perkembangan bayi yang sehat sejak konsepsi hingga usia dua tahun. Malnutrisi pada ibu hamil seringkali menyebabkan berat badan lahir rendah (BBLR) dan stunting pada bayi dan balita (Hidayati dkk., 2022). Pertimbangan sembilan pesan penting dalam 1.000 hari pertama kehidupan. Komunikasi tersebut meliputi:

1. Ibu hamil dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang beragam guna memenuhi kebutuhan gizi.
2. pemeriksaan kehamilan sebaiknya dilakukan 4 kali untuk memantau kondisi ibu dan janin.
3. Ibu hamil perlu mengkonsumsi tablet zat besi untuk mencegah anemia.
4. Segera setelah lahir, lakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) untuk membangun ikatan ibu dan bayi serta merangsang produksi ASI
5. Pemberian ASI eksklusif harus dilakukan selama enam bulan pertama kehidupan bayitanpa tambahan makanan dan minuman lain.
6. Pantau perkembangan bayi dengan menimbang Berat Badannya setiap bulan.

7. Berikan imunisasi dasar yang wajib sesuai jadwal untuk melindungi bayi terkena penyakit menular.
8. ASI tetap diberikan sampai anak usia 2 tahun untuk asupan nutrisi utamanya.
9. Mulailah memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) secara bertahap sejak bayi usia 6 bulan, sambil terus menyusui (Noviardi, 2019).

2.1.5 Gizi 1000 HPK

1. Fase Kehamilan

a. Definisi kehamilan

Kehamilan adalah masa di mana seorang ibu mengandung janin, yang akan tumbuh dan berkembang. Ibu hamil merupakan populasi yang rentan sehingga membutuhkan asupan gizi yang cukup dan seimbang untuk memberikan kesehatan optimal bagi ibu dan janin.

b. Pola makan ibu hamil

Pola makan ibu hamil memengaruhi pertumbuhan janin selama kehamilan. Ibu hamil membutuhkan pola makan seimbang. Pola makan sehat bergantung pada tiga kelompok makanan:

- 1) Sumber Energi meliputi beras, jagung, gandum, roti, dan mi, yang kaya akan karbohidrat, minyak, dan lemak.
- 2) Materi untuk perkembangan dan regenerasi jaringan yang rusak. Diperoleh dari telur, ikan, unggas, tahu, tempe, dan kacang-kacangan.

- 3) Zat pengatur yang mengendalikan seluruh sistem tubuh dan mencegah penyakit. Buah dan sayur yang kaya vitamin dan mineral.
- 4) Ibu hamil sebaiknya makan lebih banyak, makan dengan baik, dan menjaga keseimbangan gizi. Ibu hamil sebaiknya mengonsumsi 5 porsi buah, sayur, karbohidrat kompleks, protein, dan lemak, serta berbagai produk susu (Noviardhi, 2019).

c. Kebutuhan gizi ibu hamil

Nutrisi ibu hamil mencakup zat gizi mikro dan makro yang dibutuhkan ibu hamil dalam jumlah, kualitas, dan komposisi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan janin dan mencegah masalah. Kebutuhan nutrisi ibu hamil lebih tinggi. Kebutuhan gizi ibu hamil:

- 1) Energi merupakan penentu utama berat lahir bayi melalui asupan makanan. Menurut Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2013, tambahan 180 kkal per hari dibutuhkan pada trimester pertama dan 300 kkal pada trimester kedua dan ketiga. Kenaikan berat badan dapat mencapai maksimum 12,5 kg selama kehamilan.
- 2) Protein untuk wanita hamil sebaiknya mengonsumsi 60 gram protein setiap hari. 70% protein digunakan untuk perkembangan janin. Protein membantu pembentukan plasenta dan cairan ketuban. Asupan protein yang rendah menghambat perkembangan plasenta.
- 3) Karbohidrat baik ibu maupun janin mendapatkan energi terbanyak dari karbohidrat. AKG 2013 merekomendasikan 349 gram karbohidrat per hari selama kehamilan.

4) Vitamin Sebagai metabolisme karbohidrat dan protein. Vitamin A dibutuhkan 800 mcg/hari untuk penglihatan, sedangkan asam folat dibutuhkan 600 mcg/hari untuk pembentukan sel darah merah dan putih di sumsum tulang. Vitamin D₂, 2,6 mcg/hari, dibutuhkan untuk mengubah folat menjadi bentuk aktifnya dan mengatur metabolisme sel, terutama di sistem gastrointestinal, sumsum tulang, dan otak.

5) Mineral mendukung fungsi tubuh. Zat besi sangat penting bagi ibu hamil. Kekurangan zat besi (anemia zat besi) memengaruhi ibu dan bayi. Oleh karena itu, setelah 12 minggu kehamilan, 30 mg zat besi dibutuhkan setiap hari. Selain zat besi, anak-anak membutuhkan kalsium dan fosfor untuk pembentukan tulang dan gigi. Ibu hamil membutuhkan 400 mg kalsium lebih banyak. Asupan yodium 220 µg/hari efektif mencegah masalah perkembangan dan gangguan kognitif.

d. Masalah gizi pada ibu hamil

1) Kurang Energi Kronik (KEK)

Lingkar Lengan Atas (LILA) dapat mendeteksi Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada wanita hamil (WUS). KEK adalah kekurangan gizi kronis yang menyebabkan masalah kesehatan. Pita LILA mengukur MULA dengan presisi 0,1 cm dan ambang batas LILA WUS dengan resiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm. Apabila kurang dari 23,5 cm, artinya wanita tersebut mempunyai resiko

KEK, dan diperkirakan akan melahirkan bayi dengan BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) yaitu < 2500 gram (Noviardi, 2019).

2) Anemia

Anemia pada kehamilan diklasifikasikan berdasarkan konsentrasi hemoglobin (Hb) di bawah 11 g% pada trimester pertama dan ketiga, atau 10,5 g% pada trimester kedua. Asupan zat besi yang tidak mencukupi untuk metabolisme zat besi pada janin umum terjadi pada ibu hamil. Kekurangan ini dapat menyebabkan anomali pertumbuhan konseptus, yang seringkali mengakibatkan cacat bawaan atau berat badan lahir rendah. Karena konsentrasi taninnya, ibu hamil sebaiknya menghindari teh, sementara vitamin C dalam jeruk, jambu biji, dan buah-buahan lainnya membantu penyerapan zat besi.

e. Contoh menu ibu hamil

2.1 Tabel menu ibu hamil (Noviardi, 2019).

Waktu	Menu I	Menu II
Pagi	Bubur ayam, susu. Buah : papaya	Nasi, ayam bumbu kuning, pepes tahu. Buah : Pisang
Jam 10.00	Kolak roti	Bubur sumsum
Siang	Nasi, ayam goreng, balado tahu, sayur bayam. Buah : Jeruk	Nasi, sup sayuran, empal daging, kering tempe. Buah : Pepaya
Jam 16.00	Bubur kacang hijau	Salad Buah
Malam	Nasi, pepes ikan, tempe bacem, cah brokoli. Buah : Pisang	Nasi, telur balado, perkedel tahu, tumis taugé. Buah : Jeruk
Jam 21.00	Susu	Susu

Adapun beberapa bahan makanan yang harus dibatasi ataupun dihindari saat hamil, yaitu konsumsi kafein pada kopi, makanan yang dimasak

kurang matang seperti sate bakar, makanan yang menimbulkan banyak gas seperti kol, nangka, durian dll (Noviardhi, 2019).

2. Ibu Menyusui

a. Pengertian ibu menyusui

Bayi menggunakan refleks mengisap untuk mendapatkan ASI. Menyusui bersifat intrinsik dan membutuhkan kesabaran, waktu, pengertian, dan dukungan keluarga, terutama dari pasangan. Menyusui tidak memerlukan peralatan khusus atau komitmen finansial yang besar (Noviardhi, 2019).

b. Kebutuhan Gizi ibu menyusui

Sebagaimana ditunjukkan oleh lamanya pemberian ASI eksklusif, nutrisi bayi baru lahir, dan nutrisi ibu, pola makan ibu menyusui sangat memengaruhi keberhasilan menyusui. Kebutuhan nutrisi ibu menyusui:

- 1) Energi yang diperlukan Ibu menyusui membutuhkan 500-700 kkal/hari lebih banyak kalori daripada ibu hamil. Ibu menyusui membutuhkan 2.250 kkal per hari, sesuai AKG 2013.
- 2) Lemak berfungsi sebagai sumber energi dan cadangan, pelarut vitamin A, D, E, dan K, serta berfungsi sebagai cadangan energi selama menyusui. AKG 2013 menetapkan bahwa ibu menyusui mengonsumsi 11-13 g lemak per hari.
- 3) Vitamin untuk Ibu menyusui membutuhkan lebih banyak vitamin daripada ibu hamil. Vitamin A membutuhkan 850 µg/hari, vitamin D 15 µg/hari, tambahan vitamin D 2,8 µg, dan asam folat 500 µg/hari.

- 4) Mineral mendukung fungsi tubuh. Kebutuhan kalsium harian adalah 1.300 mg dan kebutuhan zat besi adalah 32–34 mg. Zat besi ditemukan dalam makanan hewani dan nabati, meskipun sebagian besar berasal dari hewan. Kebutuhan fosfor harian adalah 700 mg dan kebutuhan yodium adalah 250 µg (Noviardhi, 2019).

c. Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif

1) IMD (Inisiasi Menyusui Dini)

Ibu dan bayi melakukan kontak kulit ke kulit pada jam pertama setelah melahirkan dengan menyusui langsung (IMD). Merangkak payudara melibatkan gerakan merangkak untuk menemukan payudara (Noviardhi, 2019).

2) ASI Eksklusif

Selama enam bulan, pemberian ASI eksklusif berarti hanya memberikan ASI. Rekomendasi alokasi ASI:

1. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan sangat penting karena ASI memenuhi 100% kebutuhan nutrisi bayi.
2. ASI memenuhi 60-70% kebutuhan nutrisi bayi usia 6 hingga 12 bulan. Perkenalkan makanan pendamping ASI (MPASI) seperti bubur atau makanan lunak sesuai dengan pertumbuhan bayi.
3. Makanan padat sebaiknya diperkenalkan saat menyusui hingga usia 2 tahun karena ASI saja hanya memenuhi 30% kebutuhan nutrisi bayi setelah 12 bulan (Noviardhi, 2019).

d. Manfaat Menyusui

a) Manfaat ASI bagi Bayi

1. Sumber energi terbaik.
 2. ASI mengurangi angka kematian neonatal.
 3. Karena kolostrum mengandung IgA, ASI meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi.
 4. Susu formulanya disesuaikan dengan kebutuhan bayi.
 5. Mudah diserap, termasuk enzim pencernaan.
 6. Menjaga suhu ideal (37-39°C).
 7. Hipoalergenik.
 8. Mencegah maloklusi dan gigi berlubang.
 9. Meningkatkan perkembangan.
- b) Manfaat ASI bagi ibu
1. Mengurangi perdarahan pascapersalinan.
 2. Mengurangi anemia.
 3. Menurunkan risiko kanker payudara.
 4. Membantu penurunan berat badan.
 5. Kontrasepsi sementara
- c) Manfaat ASI bagi keluarga
1. Menghemat biaya
 2. Anak sehat, jarang sakit.
 3. Mudah pemberiannya
- d) Manfaat ASI bagi negara
1. Hemat dolar asing untuk susu formula.
 2. Kurangi polusi limbah susu formula.
 3. Kurangi subsidi kesehatan.

4. Turunkan angka kematian dan morbiditas anak nasional.
5. Ciptakan sdm yang terbaik.

3. Makanan Pendamping ASI

a. Pengertian MP-ASI

Bayi mulai mengonsumsi makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada usia 6 bulan. Oleh karena itu, bayi harus menerima ASI selama 24 bulan bersama dengan makanan lain. Makanan pendamping ASI melengkapi ASI.

b. Tujuan pemberian MP-ASI

1. Memenuhi kebutuhan nutrisi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang meningkat.
2. Mengajarkan anak-anak kebiasaan makan sehat.
3. Mengajarkan bayi untuk mencerna makanan yang lebih padat daripada susu.
4. Mengajarkan bayi baru lahir untuk makan dengan sendok setiap hari.

c. Manfaat MP-ASI

1. Meningkatkan nutrisi ASI.
2. Membantu pemberian makan bayi baru lahir.
3. Meningkatkan kemampuan mengunyah dan mencerna bayi.
4. Menggunakan eksperimen dan makanan berenergi tinggi untuk menyesuaikan bayi.

d. Jenis MP-ASI

Menurut Noviardhi (2019), MP-ASI yang baik adalah terbuat dari bahan makanan segar, seperti tempe, kacang-kacangan, telur ayam, hati ayam, ikan, sayur mayur, dan buah-buahan. Jenis MP-ASI yang dapat diberikan adalah:

1. Makanan Lumat
2. Makanan Lembek
3. Makanan Padat

e. Syarat-syarat MP-ASI

1. Bahan makanan umum, terutama yang lokal.
2. Mudah disiapkan untuk memasak makanan pendamping dengan peralatan dapur yang ada.
3. Hemat biaya. Bahan-bahan yang terjangkau sebaiknya digunakan untuk membuat makanan pendamping.
4. Dikenal. Bayi harus menyukai dan mampu mengunyah serta menelan makanan pendamping.
5. Komposisi zat gizi ini cukup. Berikan makanan pendamping dengan makanan sehat. Sesuaikan menu makanan pendamping setiap hari untuk memenuhi berbagai kebutuhan gizi.
6. Tersedia makanan pendamping khusus bayi. Makanan pendamping bayi harus sesuai dengan usianya.
7. Bebas infeksi, pengawet, pewarna, dan racun.

8. Mendukung nilai-nilai sosial, ekonomi, budaya, dan agama. Makanan pendamping harus sesuai dengan nilai-nilai sosial, ekonomi, budaya, dan agama keluarga (Noviardhi, 2019).

2.2 Edukasi

2.2.1 Pengertian

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mendefinisikan pendidikan, atau "pedagogi", sebagai metode untuk mengubah sikap dan perilaku masyarakat melalui pengajaran atau pelatihan. Pendidikan kesehatan umum digunakan dalam promosi kesehatan. Pendidikan membantu masyarakat memahami pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang dibutuhkan untuk gaya hidup sehat (Maulani, 2023).

2.2.2 Tujuan

Berikut adalah beberapa tujuan dari edukasi:

1. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman untuk memberi informasi kepada wanita tentang kesehatan anak, pertumbuhan, perkembangan, dan gizi yang tepat (Notoatmodjo, 2018).
2. Mengubah sikap dan tindakan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya gaya hidup bersih dan sehat bagi anak (Mubarak & Chayatin, 2022).
3. Mengubah perilaku kesehatan masyarakat dan individu (Maulani, 2023).

2.2.3 Ruang Lingkup

Berikut ruang lingkup :

1. Dimensi sasaran

Pendidikan individu menasar individu, pendidikan kelompok menasar kelompok, dan pendidikan komunitas menasar masyarakat. Ketiga kelompok sasaran ini menerima konseling teoretis dan praktis untuk mendorong terciptanya masyarakat yang sehat secara fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi.

2. Dimensi tempat pelaksanaan dan aplikasi

Pendidikan kesehatan dapat disampaikan di berbagai lingkungan, termasuk sekolah, rumah sakit, dan tempat kerja, yang menghasilkan berbagai tujuan di setiap lokasi.

3. Dimensi tingkat pelayanan kesehatan

Hal ini dilakukan melalui promosi kesehatan, perlindungan umum dan khusus, diagnosis dan pengobatan dini, pembatasan disabilitas, dan rehabilitasi (Notoatmodjo, 2018).

2.2.4 Metode

Metode dalam Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan dapat dilakukan melalui tiga metode utama, yaitu:

1. Metode Individual

Metode ini digunakan karena setiap orang memiliki tantangan yang berbeda dalam mengadopsi perilaku baru. Pendekatan ini melibatkan konsultasi, konseling, atau wawancara untuk memberikan panduan yang disesuaikan.

2. Metode Kelompok

Jumlah anggota kelompok dipertimbangkan dalam metode ini. Ceramah, konseling, dan seminar umum dilakukan untuk kelompok di

atas 15 orang. Berbicara atau berbagi pengalaman dalam kelompok kecil di bawah 15 orang akan lebih efektif.

3. Metode untuk Massa

Strategi ini menyebarkan informasi kesehatan kepada khalayak luas melalui berbagai media. Seminar publik, kuliah, obrolan kesehatan elektronik, simulasi, dan media cetak seperti majalah, brosur, dan papan reklame digunakan (Milah, 2022).

2.2.5 Faktor Mempengaruhi Edukasi

Banyak faktor yang dapat memengaruhi keberhasilan pendidikan atau penjangkauan. Pendidikan melibatkan pemahaman, penerimaan, dan penggunaan pengetahuan untuk mengubah perilaku. Faktor-faktor tersebut meliputi:

1. Faktor dari Penyuluh (Komunikator)

Efektivitas penyuluhan sangat dipengaruhi oleh kualitas penyuluh, yang meliputi:

- a. Pengetahuan dan keterampilan komunikasi yang dimiliki
- b. Sikap positif yang ditunjukkan kepada peserta
- c. Kejelasan saat menyampaikan informasi
- d. Kredibilitas atau tingkat kepercayaan yang dimiliki oleh penyuluh

2. Faktor dari Peserta atau Audiens

Ciri-ciri dan kondisi peserta juga turut menentukan hasil edukasi, antara lain:

- a. Tingkat pendidikan yang dimiliki
- b. Motivasi untuk mengikuti dan menerima materi

- c. Pengalaman hidup serta latar belakang budaya
- d. Keadaan psikologis dan fisik, seperti minat, perhatian, serta kondisi kesehatan

3. Faktor Materi Edukasi

Materi yang disampaikan harus:

- a. Relevan, terkini, sesuai kebutuhan, dan mudah dipahami
- b. Disusun dengan bahasa yang sederhana dan jelas

4. Faktor Media yang Digunakan

Pemilihan media yang tepat sangat penting, seperti:

- a. Leaflet, poster, video, maupun aplikasi digital.
- b. Media harus menarik, mudah diakses, dan mendukung pemahaman peserta.

5. Faktor Lingkungan

Lingkungan juga memainkan peran penting, yaitu:

- a. Lingkungan fisik, seperti lokasi penyuluhan yang nyaman
- b. Lingkungan sosial yang mendukung, seperti keterlibatan keluarga atau komunitas (Notoatmodjo, 2018).

2.2.6 Media

Dalam pelaksanaan kegiatan penelitian dan edukasi kesehatan, diperlukan media yang tepat guna mendukung efektivitas penyampaian informasi. Media yang sesuai dapat membantu memperjelas pesan serta meningkatkan pemahaman peserta. Jenis-jenis media yang dapat digunakan dalam pendidikan kesehatan dapat diklasifikasikan sebagai berikut (Milah, 2022):

1. Berdasarkan Bentuk Umum Penggunaannya

a. Media Bacaan

Jenis media ini digunakan untuk memberikan informasi secara tertulis yang dapat dibaca langsung oleh peserta. Contohnya meliputi modul, buku pegangan, folder, leaflet, buletin, dan majalah kesehatan.

b. Media Peraga

Media ini membantu dalam menyampaikan informasi secara visual dan lebih interaktif. Termasuk di dalamnya adalah poster tunggal, poster berseri, flipchart, slide presentasi, video, dan film edukatif.

2. Berdasarkan Cara Produksi

a. Media Cetak atau Statis

Media ini terdiri dari kata-kata, gambar, atau foto yang disajikan dalam bentuk tidak bergerak. Contohnya antara lain poster, brosur, leaflet, stiker, majalah, dan pamflet yang dapat dibagikan kepada masyarakat.

b. Media Elektronik

Merupakan media dinamis yang dapat dilihat dan didengar, sehingga dapat menyampaikan pesan secara lebih menarik dan efektif. Jenis media ini mencakup televisi, radio, film, video, serta media digital seperti CD dan DVD.

c. Media Luar Ruangan

Media ini digunakan untuk menyampaikan informasi di ruang publik, baik dalam bentuk cetak maupun elektronik. Contohnya

adalah papan reklame, banner, pameran kesehatan, leaflet yang dibagikan di tempat umum, dan tampilan digital seperti TV layar besar.

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Pengertian

Pengetahuan merupakan perpaduan antara pengetahuan, pemahaman, dan kapasitas untuk bertindak, yang kemudian tertanam dalam kognisi individu. Proses ini berpuncak pada "mengetahui" setelah persepsi individu terhadap suatu objek tertentu (Notoadmojo, 2021).

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Berbagai lapisan pengetahuan dalam taksonomi Bloom adalah: (Notoadmojo, 2020) :

1. Tahu atau *know*

Pengetahuan dasar ini hanya diperoleh dengan mengingat kembali materi yang telah dipelajari sebelumnya melalui penjelasan, ekspresi, definisi, dan penegasan.

2. Memahami atau *comprehension*

Seseorang dapat menjelaskan suatu objek secara akurat pada tahap ini, menunjukkan penguasaannya. Mereka dapat menjelaskan, meringkas, dan memahami informasi yang telah dipelajari sebelumnya.

3. Aplikasi atau *application*

Pengetahuan pada tahap ini adalah kemampuan untuk menerapkan atau memanfaatkan informasi yang telah diperoleh sebelumnya.

4. Analisis atau *analysis*

Orang dapat membagi, mengkategorikan, membedakan, dan menyandingkan suatu materi atau item menjadi komponen-komponen yang saling terkait selama analisis.

5. Sintesis atau *synthesis*

Pada tahap ini, pengetahuan melibatkan pengorganisasian, penyusunan, pengkategorian, perancangan, dan produksi untuk menggabungkan beragam informasi ke dalam kerangka kerja baru yang lebih terpadu.

6. Evaluasi atau *evaluation*

Kemampuan untuk mengevaluasi suatu objek melibatkan perolehan, perolehan, dan penyediaan pengetahuan yang dibutuhkan untuk membuat pilihan.

2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Berikut ini adalah faktor penentu yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2020) :

1. Pendidikan

Pendidikan memengaruhi pembelajaran, kognisi, dan persepsi. Pendidikan sangat memengaruhi perolehan, pemahaman, dan pengembangan pengetahuan (Notoadmojo, 2020).

2. Sumber informasi

Informasi adalah entitas yang dapat dipelajari yang mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, menganalisis, dan mendistribusikan data untuk suatu tujuan. Data diubah menjadi format

yang bermanfaat dan penting bagi penerimanya, sehingga memudahkan pengambilan keputusan (Notoadmojo, 2020).

3. Hubungan Sosial

Manusia berkembang pesat melalui keterlibatan dan hubungan timbal balik, saling memengaruhi, dan membangun dukungan timbal balik. Oleh karena itu, interaksi yang teratur mendorong pengumpulan informasi.

4. Budaya

Pengaruh budaya membentuk pengetahuan. Seseorang akan mengevaluasi materi untuk menentukan relevansi budaya dan agamanya. Tradisi budaya generasi memengaruhi keterbukaan suatu komunitas terhadap informasi baru.

5. Pengalaman

Pengalaman meningkat seiring bertambahnya usia dan pendidikan, karena orang dengan pendidikan tinggi memiliki lebih banyak pengalaman.

2.3.4 Pengukuran Pengetahuan

Setiap penelitian harus mengukur setiap variabel dengan alat yang tepat.. Pengetahuan dinilai menggunakan kuesioner benar/salah, Baik/Cukup/Kurang, dan pilihan ganda (Swarjana, 2022). Skala pengukuran mengkalibrasi penilaian variabel pengetahuan. Hal ini mengkuantifikasi pengetahuan menggunakan skala pengukuran.

1. Skala numerik

Jika hasil penilaian dinyatakan dalam angka, seperti skor total, variabel pengetahuan dapat diklasifikasikan secara numerik (1-100%).

2. Skala kategorik

Penilaian pengetahuan dengan skala kategorik menghasilkan data yang direpresentasikan sebagai skor atau persentase, yang dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

a. Pengetahuan dengan skala nominal

Rekategorisasi atau pengodean ulang membagi data menjadi dua kategori: rata-rata untuk data berdistribusi normal dan median untuk data berdistribusi tidak normal, sehingga menominalkan variabel pengetahuan. Definisikan skala nominal yang dibagi menjadi dua kategori:

- a) Pengetahuan tinggi / baik.
- b) Pengetahuan rendah / sedang / buruk.

b. Pengetahuan dengan skala ordinal

1. Pengetahuan baik / tinggi / *good / fair / high knowledge* dengan skor 80-100%.
2. Pengetahuan sedang / cukup / *fair / moderate knowledge* dengan skor 60-79%.
3. Pengetahuan kurang / rendah / *poor knowledge* dengan skor kurang dari 60% (Swarjana, 2022).

2.4 Ibu Hamil

2.4.1 Definisi

Kehamilan adalah masa seorang ibu mengandung janin yang akan tumbuh dan berkembang. Ibu hamil harus mempersiapkan diri dengan baik agar tidak menimbulkan permasalahan pada ibu, bayi dan proses saat kelahiran. Ibu

hamil kelompok rawan gizi, sehingga memerlukan gizi yang cukup dan seimbang agar ibu dan janin mencapai kesehatan yang optimal (Noviardhi, 2019).

2.4.2 Faktor yang mempengaruhi ibu hamil

Faktor yang mempengaruhi ibu hamil sangat banyak, seperti factor fisik (Gizi, status kesehatan, dan penyakit penyerta), factor psikologis (tingkat stress, kecemasan, dan dukungan keluarga), serta factor social budaya (akses pelayanan kesehatan, lingkungan tempat tinggal, dan tingkat pendidikan). pengetahuan ibu tentang kehamilan juga sangat mempengaruhi perilaku kesehatan selama masa kehamilan, seperti kepatuhan dalam pemeriksaan antenatal care (ANC) dan konsumsi tablet tambah darah (UMSurabaya, 2023).

2.4.3 Resiko Tinggi Kehamilan

Jika wanita tersebut berusia di bawah 20 atau di atas 35 tahun, memiliki riwayat masalah kehamilan, jarak kehamilannya dekat, atau memiliki penyakit penyerta seperti hipertensi dan diabetes, kehamilannya mungkin berisiko tinggi. ibu dengan badan kurang dari 145cm dan berat badan di bawah 45 kg juga termasuk dalam kategori resiko tinggi (Diponegoro, 2020).

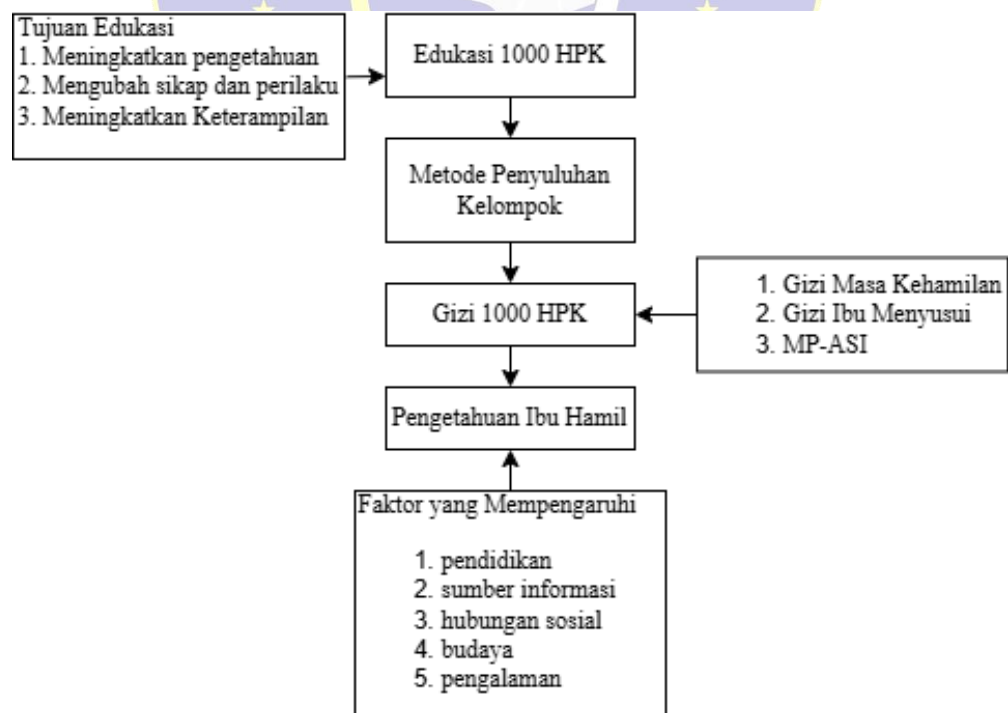
2.5 Pengaruh Edukasi 1000 HPK Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil

Penelitian Handayani (2022). Pengaruh edukasi 1000 HPK terhadap sikap dan pengetahuan ibu hamil di puskesmas kayon kota palangkaraya diketahui bahwa skor yang didapatkan sebelum diberikan edukasi dengan nilai median 66,6, sedangkan skor sesudah diberikan edukasi dengan nilai median 83,25. Jika

dibandingkan skor sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi ada peningkatan 16,65 poin. Sebagian besar ibu hamil belum mengetahui penyebab masalah gizi 1000 HPK dan faktor masalah gizi pada 1000 HPK, setelah diberikan edukasi gizi ibu hamil dapat mengetahui dan memahami tentang penyebab dan faktor masalah pada 1000 HPK (Handayani, 2022).

Penelitian Zulaeha A. A., Fitriati S., A. (2021). Edukasi tentang 1000 hari pertama kehidupan terhadap pengetahuan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tamalate Makassar menyatakan bahwa ada pengaruh signifikan pelaksanaan edukasi pada ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang 1000 HPK, hasil analisis uji *Mc Nemar* dengan *p-value* 0,000 secara statistik ada pengaruh signifikan pelaksanaan edukasi 1000 HPK pada ibu hamil.

2.6 Kerangka teori



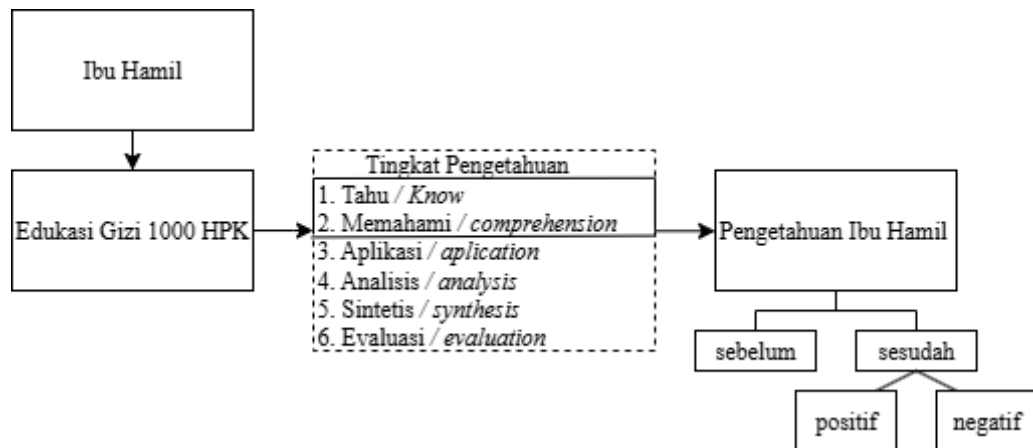
Gambar 2.1 Kerangka Teori Edukasi Gizi 1000 HPK terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Desa Tambakrejo Jombang.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

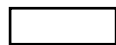
3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual mengabstraksi realitas untuk meningkatkan komunikasi dan membangun hipotesis yang menjelaskan hubungan antara komponen yang dipelajari dan yang tidak dipelajari (Hidayati, 2022).

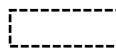


Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Pengaruh Edukasi Gizi 1000 HPK terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Desa Tambakrejo Jombang.

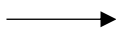
Keterangan :



: Diteliti



: Tidak Diteliti



: Mempengaruhi

3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah solusi sementara berbasis teori terhadap topik penelitian (Sugiyono, 2018).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H1 : Ada pengaruh edukasi gizi 1000 Hari Pertama kehidupan terhadap pengetahuan ibu hamil di Desa Tambakrejo.

BAB IV

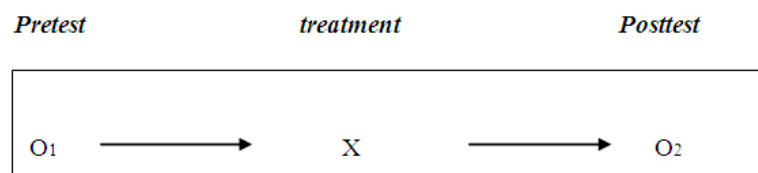
METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah metode yang menggunakan pendekatan deduktif dalam menganalisis hubungan antar variable yang dapat diukur secara numerik, dengan tujuan menguji hipotesis dan menghasilkan kesimpulan yang dapat digeneralisasikan. (Hasanah & Permatasari, 2020).

4.2 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini, peneliti menggunakan desain kuantitatif *pre-eksperimen* dengan rancangan *one grup pretest and posttest*. Penelitian kuantitatif *pre-eksperimen* merupakan penelitian yang dilakukan untuk melihat adanya pengaruh dari suatu perlakuan, *one grup pretest and posttest* merupakan rancangan penelitian yang menggunakan teknik satu kelompok diberikan lembaran tes diawal dan di akhir tanpa adanya kelompok pembanding (Sugiyono, 2021). Rancangan Ini Memiliki Pola :



Gambar 4.1 Rancangan Penelitian *one group pretest – posttest*

Keterangan :

X : Pemberi perlakuan atau Edukasi 1000 HPK.

O1 : Pengisian Kuesioner sebelum dilakukan edukasi atau *pretest*.

O2 : Pengisian Kuesioner sesudah dilakukan edukasi atau *posttest*.

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan Juli 2025 dan dilakukan di Desa Tambakrejo Jombang.

4.4 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

4.4.1 Populasi

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang ditetapkan (Nursalam, 2018). Populasi dalam penelitian ini terdapat 30 ibu Hamil di Desa Tambakrejo Jombang.

4.4.2 Sampel

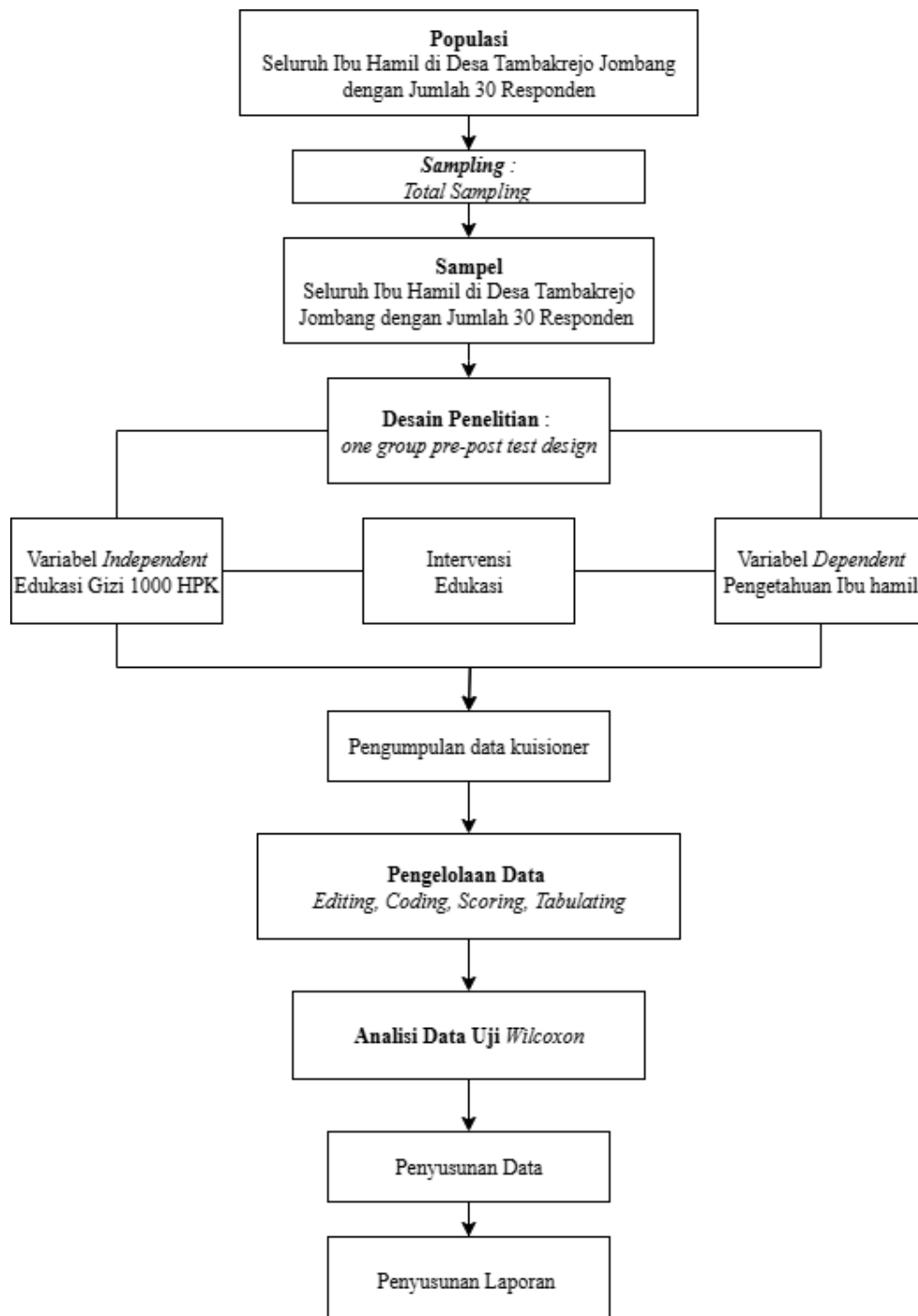
Sampel adalah segmen populasi yang digunakan dalam penelitian (Nursalam, 2018). Sampel dalam penelitian ini seluruh ibu Hamil di Desa Tambakrejo Jombang dengan jumlah 30 ibu hamil.

4.4.3 Teknik Sampling

Prosedur pengambilan sampel digunakan untuk mendapatkan sampel yang mewakili populasi penelitian (Sugiyono, 2018). Penelitian ini menggunakan sampel penuh dengan populasi yang kecil. Semua ibu yang memenuhi syarat dimasukkan ke dalam sampel tanpa batasan. Pengambilan sampel total digunakan karena populasinya < 100 (Sugiyono, 2021).

4.5 Kerangka Kerja Penelitian

Kerangka kerja pentahapan (langkah-langkah dalam aktivitas ilmiah) mulai dari pentahapan sampel dan seterusnya, yaitu kegiatan sejak awal penelitian akan dilaksanakan (Nursalam, 2018).



Gambar 4.2 Kerangka Kerja Penelitian

4.6 Identifikasi Variabel

Variabel adalah entitas yang ditetapkan oleh peneliti untuk diperiksa, yang memungkinkan perolehan informasi dan kesimpulan selanjutnya (Sugiyono, 2018)

Variabel penelitian ini ada dua variabel yaitu :

1. Variabel *Independent* (Variabel bebas)

Variabel independen, juga dikenal sebagai variabel bebas, adalah variabel yang memengaruhi atau menyebabkan perubahan pada variabel dependen (Sugiyono, 2018). Variabel independen dalam penelitian ini adalah 1000 HPK Pendidikan.

2. Variabel *Dependent* (Variabel terikat)

Variabel *Dependent*, juga dikenal sebagai variabel terikat, adalah variabel yang dipengaruhi oleh atau dihasilkan dari keberadaan variabel bebas (Sugiyono, 2018). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu hamil.

4.7 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2018).

Tabel 4.1 Definisi Operasional

N o	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Kriteria Skor
1	Variabel <i>Independen</i> : Edukasi 1000 HPK	Kegiatan Penyampaian informasi kepada Ibu Hamil gizi selama masa kehamilan hingga anak usia 2 tahun	Pemahaman ibu hamil (Ibu Hamil)	Leaflet	-	-

2	Variabel Dependent : Pengetahuan Ibu Hamil	Tingkat pengetahuan dan pemahaman ibu hamil mengenai Gizi 1000 HPK untuk ibu Hamil	1. konsep 1000 HPK 2. Pentingnya 1000 HPK 3. Gizi selama periode 1000 HPK (Nutrisi Ibu Hamil, IMD, ASI, dan MP ASI)	Kuisio ner	Ordin al	Baik (80- 100%) = 3 Cukup (60- 79%) = 2 Kurang (<60%) = 1
---	--	--	---	---------------	-------------	---

4.8 Pengumpulan dan Analisis data

Teknik pengumpulan data merupakan cara-cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mendapatkan data yang valid dan reliabel sesuai dengan kebutuhan peneliti (Sugiyono, 2021).

4.8.1 Instrumen Penelitian

Instrumen merupakan alat pendekatan penelitian (Arikunto, 2018). Jenis instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah lembar kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada Ibu Hamil untuk dijawabnya (Sugiyono, 2018). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner dan leaflet.

4.8.2 Prosedur penelitian

Prosedur penelitian yang dilakukan sebagai berikut :

- a. Menentukan masalah dan judul.
- b. Menyusun proposal penelitian

- c. Mengurus surat izin penelitian ke ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang ditujukan kepada kepala Puskesmas.
- d. Mengurus surat izin penelitian ke Kepala Desa Tambakrejo Jombang.
- e. Memberikan penjelasan tentang penelitian kepada calon Ibu Hamil mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian.
- f. Memberikan penjelasan mengenai pengisian kuesioner serta mendampingi ibu dalam pengisian kuesioner sebelum dilakukan edukasi.
- g. Peneliti melakukan edukasi 1000 HPK kepada Ibu Hamil.
- h. Peneliti membagikan kuesioner setelah dilakukan edukasi terhadap ibu.
- i. Setelah kegiatan penelitian selesai, seluruh data dikumpulkan dan dimulai pengolahan dan sampai penerapan uji statistik.

4.8.3 Pengolahan data dan analisis data

1. Setelah data terkumpul dari Ibu Hamil, selanjutnya dilakukan pengolahan data melalui tahapan-tahapan sebagai berikut :
 - a. *Editing*

Hasil kuesioner dipilih terlebih dahulu. Penyuntingan dilakukan karena data yang dimasukkan mungkin tidak memenuhi kriteria. Penyuntingan data mengoreksi kesalahan pada data mentah. Pengumpulan data dapat diulang untuk memperbaiki masalah ini. Mengecualikan data yang tidak memenuhi persyaratan analisis akan memperbaiki kesalahan data.

b. *Coding*

Tahap ini merupakan kegiatan pemberian kode pada data yang telah terkumpul untuk memudahkan saat menganalisis dan menggunakan komputer. Pada penelitian ini dengan memberikan kode pada variabel-variabel yang telah ditetapkan sebelumnya.

1) Kode Ibu Hamil

a. Ibu Hamil 1 Kode R1

b. Ibu Hamil 2 Kode R2

c. Ibu Hamil 3 Kode R3

2) Usia ibu

a. Usia < 25 tahun = U1

b. Usia 25-35 tahun = U2

c. Usia > 35 tahun = U3

3) Pendidikan

a. Tidak Sekolah = P1

b. Dasar (SD) = P2

c. Menengah Pertama (SMP) = P3

d. Menengah Atas (SMA) = P4

e. S1 = P5

4) Pekerjaan

a. Tidak bekerja = B1

b. Bekerja = B2

5) Kode variabel pengetahuan ibu

a. Salah = 0

b. Benar = 1

c. *Scoring*

Scoring merupakan tahap pemberian nilai dari masing-masing pertanyaan dan hasil penjumlahan *scoring*.

Pengetahuan ibu

- a. Ibu memahami (100-80 %) = 3 (Baik)
- b. Ibu kurang memahami (80-60 %) = 2 (Cukup)
- c. Ibu tidak memahami (> 60%) = 1 (Kurang)

d. *Tabulating*

Tabulating merupakan proses penyusunan data mentah ke dalam bentuk tabel yang sistematis agar mudah dibaca, dianalisis, dan ditarik kesimpulan.

2. Analisis Data

a. Analisis *univariat*

Analisis univariat mengkaji satu variabel tanpa membandingkannya dengan variabel lain (Sugiyono, 2021).

Penelitian ini menganalisis pengetahuan ibu. Masing-masing variabel secara analitik menggunakan distribusi frekuensi. Rumus

analisis univariat sebagai berikut (Arikunto, 2020) :

$$P = F/n \times 100\%$$

Keterangan:

P = Presentase kategorik

F = Frekuensi kategorik

N = Jumlah total Ibu Hamil

Hasil presentase setiap kategori dideskripsikan dengan menggunakan kategori sebagai berikut (Arikunto, 2020) :

100 %	: seluruhnya Ibu Hamil
76%-99%	: hampir seluruhnya Ibu Hamil
51%-75%	: sebagian besar Ibu Hamil
50%	: setengah Ibu Hamil
26%-49%	: hampir setengahnya Ibu Hamil
1%-25%	: sebagian kecil Ibu Hamil
0%	: tidak ada satupun Ibu Hamil

b. Analisis *bivariate*

Pada penelitian ini digunakan derajat error $\alpha = 0,05$ untuk mengetahui pengaruh antara dua variabel, yaitu variabel *independent* dan variabel *dependent*. Dalam hal ini variabel *independent* yaitu edukasi 1000 HPK dan variabel *dependent* yaitu pengetahuan ibu hamil. Menggunakan Uji *Wilcoxon*. Dasar penentuan ada tidaknya pengaruh dalam Uji *Wilcoxon*:

1. Jika nilai probabilitas (p) $< 0,05$ maka H_0 ditolak, terdapat pengaruh antara variable independent (Edukasi Gizi 1000 HPK) dengan variable dependen (Pengetahuan Ibu Hamil)
2. Jika nilai probabilitas (p) $> 0,05$ maka, H_0 diterima artinya tidak terdapat pengaruh antara variable independent (Edukasi Gizi 1000 HPK) dengan variable dependen (Pengetahuan Ibu Hamil).

4.9 Etika Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti mengajukan permohonan persetujuan kepada pihak Desa Tambakrejo Jombang. Setelah peneliti mendapatkan persetujuan, kemudian dilakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi :

1. *Informed consent*

Dokumen persetujuan diberikan kepada peneliti dan partisipan hamil untuk berpartisipasi dalam penelitian. Partisipan harus memahami implikasi dari persetujuan yang diberikan. Pihak yang setuju harus menandatangani formulir persetujuan. Peneliti harus menghormati penolakan dari ibu hamil.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Anonimitas melindungi identitas seseorang. Peneliti tidak diperbolehkan mencantumkan nama subjek pada lembar observasi. Lembar observasi hanya berisi satu nomor atau inisial.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Karena topik ini etis, data dan temuan penelitian lainnya harus dijaga kerahasiaannya. Peneliti menjaga semua data tetap anonim dan hanya mempublikasikan kumpulan data terpilih.

4. *Ethical Clearance* (kelayakan fisik)

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang memberikan persetujuan etik kepada mahasiswa melalui Komisi Etik. Setiap partisipan/Ibu Hamil diminta untuk memberikan persetujuan tertulis (*informed consent*) sebelum dilibatkan dalam

penelitian. Sebelumnya, calon partisipan memperoleh penjelasan mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian. Identitas partisipan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan dipublikasikan tanpa izin dari yang bersangkutan. Seluruh biaya yang timbul dalam pelaksanaan penelitian menjadi tanggung jawab peneliti, dan sebagai bentuk apresiasi, Ibu Hamil diberikan cinderamata berupa *merchandise* sesuai dengan kemampuan peneliti.



BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambar Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Tambakrejo yang terletak di Kecamatan Jombang. Secara geografis, Desa Tambakrejo berbatasan dengan Desa Mojokrapak di sebelah Utara, Desa Dapurkejambon di sebelah Timur, Desa Plosogeneng di sebelah Barat, serta Desa Sambongdukuh di sebelah Selatan.

Jumlah penduduk di Desa Tambakrejo Jombang pada tahun 2024 tercatat sebanyak 7.379 jiwa yang terbagi dalam 2.406 kepala keluarga (KK), dengan rincian 3.665 jiwa laki-laki dan 3.714 jiwa perempuan. Wilayah Desa Tambakrejo terdiri atas empat dusun, yaitu Dusun Tambakberas, Dusun Gedang, Dusun Nglungu dan Dusun Petengan. Desa Tambakrejo dilengkapi dengan fasilitas kesehatan berupa satu unit puskesmas, satu Praktik Mandiri Dokter dan dua Praktik Mandiri Bidan, serta 5 posyandu yang didukung oleh 25 kader.

5.1.2 Data Umum

1. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Usia

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil berdasarkan Usia di Desa Tambakrejo Jombang

Usia	Frekuensi (N=30)	Persentase (100%)
<20 tahun	2	6,6
20-35 tahun	23	76,6
>35 tahun	5	16,6
Total	30	100%

Sumber : Data primer, 2025

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa hampir seluruh Ibu Hamil berusia 20– 35 tahun sebanyak 23 ibu hamil (76,6%).

2. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Pendidikan di Desa Tambakrejo Jombang

Pendidikan	Frekuensi (N=30)	Persentase (100%)
Tidak Sekolah	0	0
SD	2	7
SMP	7	23
SMA	15	50
S1	6	20
Total	30	100%

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa setengahnya Ibu Hamil memiliki latar belakang Pendidikan SMA sebanyak 15 Ibu Hamil (50%).

3. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Pekerjaan di Desa Tambakrejo Jombang

Pekerjaan	Frekuensi (N=30)	Persentase (100%)
Tidak Bekerja	12	40
Bekerja	18	60
Total	30	100%

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar Ibu Hamil yang bekerja sejumlah 18 ibu hamil (60%).

5.1.3 Data Khusus

Data ini menggambarkan hasil penelitian yang sejalan dengan tujuan penelitian yaitu menganalisis pengaruh pendidikan gizi 1000 HPK terhadap ibu hamil di Desa Tambakrejo, Jombang:

1. Pengetahuan ibu hamil sebelum dilakukan Edukasi Gizi 1000 HPK di Desa Tambakrejo Jombang

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu sebelum dilakukan edukasi Gizi 1000 HPK di Desa Tambakrejo Jombang

No.	Kategori	Frekuensi (N=30)	Presentase (100%)
1	Baik	6	20
2	Cukup	13	43
3	Kurang	11	37
Total		30	100%

Sumber : Data primer, 2025

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa hampir setengahnya dari pengetahuan ibu sebelum dilakukan edukasi gizi 1000 HPK masih dikategorikan cukup berjumlah 13 ibu hamil (43%).

2. Pengetahuan ibu hamil sesudah dilakukan edukasi Gizi 1000 HPK di Desa Tambakrejo Jombang

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi pengetahuan ibu hamil sesudah dilakukan edukasi Gizi 1000 HPK di Desa Tambakrejo Jombang.

No.	Kategori	Frekuensi (N=30)	Presentase (100%)
1	Baik	25	83
2	Cukup	5	17
3	Kurang	0	0
Total		30	100%

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa hampir seluruh dari pengetahuan ibu hamil sesudah dilakukan edukasi Gizi 1000 HPK dikategorikan baik dengan jumlah 25 ibu hamil (83%).

3. Pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan edukasi gizi 1000 HPK di Desa Tambakrejo Jombang.

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi pengetahuan ibu sebelum dan sesudah dilakukan edukasi gizi 1000 HPK di Desa Tambakrejo Jombang

No		Pengetahuan		Ibu		P- Value
	Kategori	Sebelum		Sesudah		<0,05
		F	%	F	%	
1	Baik	6	20	25	83	
2	Cukup	13	43	5	17	
3	Kurang	11	37	0	0	
		30	100%	30	100%	

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa hampir setengah dari pengetahuan ibu hamil sebelum dilakukan edukasi gizi 1000 HPK dikategorikan cukup berjumlah 13 ibu hamil (43%) dan hampir seluruh dari pengetahuan ibu sesudah dilakukan edukasi gizi 1000 HPK dikategorikan baik dengan jumlah 25 ibu hamil (83%).

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan $Z = -4,293$ dengan Asymp. Sig. (2-tailed) = 0,000 ($p < 0,05$). Karena ($p < 0.05$) maka H_1 diterima yang berarti terdapat ada Pengaruh Edukasi Gizi 1000 HPK terhadap Pengetahuan ibu hamil di Desa Tambakrejo Jombang.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Diberikan Edukasi Gizi 1000 HPK

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa hampir setengah pengetahuan Ibu Hamil sebelum diberikan Edukasi Gizi 1000 HPK berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 13 ibu hamil (43%). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah ibu hamil di desa Tambakrejo belum memiliki pemahaman yang optimal mengenai pentingnya Gizi pada periode 1000 HPK.

Menurut peneliti, kategori cukup dalam penelitian ini disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain keterbatasan akses informasi, kurangnya edukasi, serta sumber pengetahuan yang lebih banyak diperoleh dari pengalaman pribadi, keluarga atau lingkungan sekitar. Penelitian Rahayu et al. (2021) menjelaskan bahwa pendidikan, sumber informasi, dan pengalaman memengaruhi pengetahuan ibu. Informasi bidan atau praktisi kesehatan yang terbatas dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan.

Faktor pendidikan juga turut berperan dalam menentukan tingkat pengetahuan ibu hamil. Dari data Tabel 5.2 menunjukkan bahwa setengah Ibu Hamil memiliki latar belakang Pendidikan SMA sebanyak 15 Ibu Hamil (50%). Ibu dengan pendidikan menengah ke atas akan lebih memahami Pendidikan Gizi 1000 HPK dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah. Kemampuan seseorang untuk menerima, memahami, dan mengolah pengetahuan bergantung pada pendidikannya (Notoatmodjo, 2020).

Selaras dengan pendidikan, faktor usia juga memberikan tingkat kontribusi pengetahuan ibu hamil. Tabel 5.1 menunjukkan bahwa hampir seluruh Ibu Hamil berumur 20–35 tahun sebanyak 23 ibu hamil (76,6%). ibu hamil berusia 20–35 tahun memiliki pengetahuan lebih tinggi dibandingkan ibu yang lebih muda (<20 tahun) karena kematangan dan pengalaman. Karena kematangan psikologis meningkatkan pembelajaran kesehatan, ibu hamil paruh baya memiliki pengetahuan diet yang lebih baik selama 1000 HPK dibandingkan remaja (Rachmawati, E., & Dewi, 2021).

Selain pendidikan dan usia, status pekerjaan dapat memengaruhi pengetahuan ibu hamil. Tabel 5.3 menunjukkan bahwa 18 ibu hamil (60%)

bekerja. Para peneliti menyatakan bahwa ibu hamil yang bekerja memiliki beragam sumber informasi karena keterlibatan profesional dan rutinitas sehari-hari meningkatkan pembelajaran dan koneksi. Ibu yang bekerja memiliki pemahaman yang lebih baik karena akses informasi yang lebih baik, meskipun jadwal mereka padat, menurut Wulandari & Pratiwi (2020).

5.2.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sesudah Diberikan Edukasi Gizi 1000 HPK

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa hampir seluruh dari pengetahuan ibu hamil sesudah dilakukan edukasi Gizi 1000 HPK dikategorikan baik dengan jumlah 25 ibu hamil (83%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi Gizi 1000 HPK, terjadi peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan ibu hamil.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan ibu hamil dipengaruhi oleh faktor karakteristik Ibu Hamil salah satunya factor pendidikan serta metode yang digunakan. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi pengetahuan ibu hamil dengan pendidikan menengah-tinggi cenderung lebih mudah menerima materi hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo, (2020) bahwa Latar belakang pendidikan juga berpengaruh terhadap pengetahuan, tingkat pendidikan sangat menentukan kemampuan seseorang dalam menerima, memahami, dan mengembangkan pengetahuan. hal ini juga sejalan dengan penelitian (Handayani, 2022) bahwa Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah faktor pendidikan yang juga menjadi karakteristik Ibu Hamil dan kategori terbanyak sehingga pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Terjadiya peningkatan pengetahuan juga dapat dilihat dari metode yang digunakan, metode yang digunakan adalah ceramah dan leaflet. Dengan metode ceramah menggunakan media leaflet ibu hamil dapat lebih mudah memahami karena dengan mendengarkan dan juga membaca. Untuk penggunaan media leaflet diberikan kepada sasaran edukasi sebagai pegangan dan dapat dibaca berulang kali untuk lebih memahami maksud dari materi edukasi tersebut. Dalam penelitian Erika & Rosalina yang berjudul pengaruh promosi kesehatan dengan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan hipertensi pada lansia yang menggunakan metode penelitian *Quasi Eksperiment* menggunakan pretest dan posttest dengan uji Wilcoxon didapatkan hasil $p = 0,000 < 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh signifikan dari promosi kesehatan melalui leaflet terhadap pengetahuan pencegahan hipertensi pada lansia. Berpendapat bahwa leaflet adalah sebuah media yang tepat untuk menyampaikan informasi atau pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat dimana di dalamnya bisa berisi kalimat atau gambar, hal ini dapat dimengerti dengan mudah oleh Ibu Hamil (Erika & Rosalina, 2021).

Pengetahuan ibu hamil yang meningkat menunjukkan bahwa pemberian edukasi 1000 HPK memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil. hal ini sejalan dengan penelitian Handayani, (2022) yang menjelaskan bahwa adanya peningkatan skor pengetahuan ibu hamil setelah diberikan edukasi Gizi 1000 HPK.

5.2.3 Pengaruh Edukasi Gizi 1000 HPK Terhadap pengetahuan Ibu Hamil

Hasil penelitian berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa hampir setengah dari pengetahuan ibu hamil sebelum dilakukan edukasi gizi 1000 HPK dikategorikan cukup berjumlah 13 ibu hamil (43%) dan hampir seluruh dari pengetahuan ibu sesudah dilakukan edukasi gizi 1000 HPK dikategorikan baik dengan jumlah 25 ibu hamil (83%). Hasil Uji Wilcoxon yang menunjukkan $Z = -4,293$ dengan Asymp. Sig. (2-tailed) = 0,000 ($p < 0,05$) ada perbedaan signifikan antara pretest dan posttest. Karena ($p < 0.05$) maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti terdapat Pengaruh Edukasi Gizi 1000 HPK terhadap Pengetahuan ibu hamil di Desa Tambakrejo Jombang. Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan ibu hamil setelah diberikan edukasi gizi meningkat dibandingkan dengan sebelum diberikan edukasi. hal ini sejalan dengan penelitian Handayani, (2022) yang menyatakan bahwa nilai rata rata pengetahuan meningkat setelah dilakukan edukasi.

Pengetahuan ibu hamil tentang Gizi 1000 HPK dapat diperoleh dari berbagai media sumber informasi, pengalaman, dan juga orang di sekitar. pengetahuan juga dipengaruhi oleh beberapa factor salah satunya factor pendidikan yang juga menjadi karakteristik Ibu Hamil hal ini sejalan dengan penelitian Handayani, (2022) bahwa Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah faktor pendidikan yang juga menjadi karakteristik Ibu Hamil dan kategori terbanyak sehingga pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Hasil penelitian ini menunjukkan peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah diberikan edukasi dibanding sebelum dilakukan edukasi, metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode ceramah dan leaflet hal ini sejalan dengan penelitian Oktavianti, Dewi (2021) dimana dalam penelitiannya disimpulkan bahwa metode ceramah dengan alat bantu leaflet sangat membantu Ibu Hamil untuk mempelajari serta memahami topik yang sedang dipaparkan, hal ini karena Ibu Hamil melihat gambar dari leaflet serta penjelasan dari pemateri sehingga materi yang dibawakan lebih mudah dipahami.

Berdasarkan hasil penelitian ini, edukasi gizi 1000 HPK tidak hanya berdampak pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga untuk pemahaman yang diharapkan berpotensi memengaruhi sikap dan perilaku ibu hamil dalam pemenuhan gizi. Edukasi yang dilakukan dengan menggunakan metode dan media yang tepat dan penyampaian yang jelas dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil dengan sangat efektif. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan lebih baik diharapkan dapat mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari, misalnya dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan lebih aktif dalam mengikuti kegiatan kesehatan seperti posyandu maupun kelas ibu hamil.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai Edukasi Gizi 1000 HPK pada Ibu Hamil, dapat disimpulkan beberapa hal penting yang menjadi temuan utama yaitu :

1. Hampir setengahnya pengetahuan Ibu Hamil sebelum diberikan edukasi Gizi 1000 HPK di Desa Tambakrejo Jombang dikategorikan Cukup.
2. Hampir seluruh pengetahuan Ibu Hamil sesudah diberikan edukasi Gizi 1000 HPK di Desa Tambakrejo Jombang dikategorikan Baik.
3. Ada Pengaruh Edukasi Gizi 1000 HPK terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di Desa Tambakrejo Jombang.

6.2 Saran

1. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan Ibu Hamil mengetahui pentingnya Gizi 1000 HPK dan dapat menerapkan serta mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh dari Edukasi Gizi 1000 HPK dengan baik agar pemenuhan gizi selama 1000 HPK dapat terpenuhi dan masalah Gizi seperti *stunting* terus berkurang dan teratasi dengan optimal.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat memperluas dan mengembangkan kajian terkait Edukasi Gizi 1000 HPK, sehingga dapat memperkaya literatur ilmiah sekaligus menjadi sumbangan pengetahuan bagi penelitian di masa mendatang.

DAFTAR PUSTAKA

- Amdadi, Z. A., Sabur, F., & Afriani, A. (2021). Edukasi Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalate Makassar. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 16(1), 29. <https://doi.org/10.32382/medkes.v16i1.1835>
- Christina Anugrahini, Maria Fatimah W.A Fouk, Sefrina Maria SeukAsa, J. A. N. (2024). 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN (HPK) PADA IBU HAMIL DAN KELUARGA BERESIKO STUNTING DI DESA KABUNA HALIWEN ATAMBUA NUSA TENGGARA TIMUR Christina. *Jurnal BUDIMAS*, 6(1), 809–820.
- Diponegoro, U. (2020). *ibu hamil resiko tinggi*. eprints.undip.ac.id
- Handayani, S. (2022). *Pengaruh Edukasi Gizi Tentang 1000 Hpk Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Di Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya*. <http://repo.polkesraya.ac.id/2297/>
- Hidayati, D. U., Yulastini, F., & Fajriani, E. (2022). Pengaruh Edukasi 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur (WUS). *Holistic Nursing and Health Science*, 5(2), 169–177. <https://doi.org/10.14710/hnhs.5.2.2022.25-33>
- Maulani, Z. (2023). *Pengaruh Edukasi Makanan Pendamping Asi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping Asi Pada Anak Usia 6–24 Bulan Di Posyandu Perkutut Ii Pengasinan Kota Bekasi*. 1–142.
- Milah, A. S. (2022). *Pendidikan Kesehatan dan Promosi Kesehatan Dalam Keperawatan*. Edu Publisher. https://www.google.co.id/Books/Edition/Pendidikan_Kesehatan_Dan_%0APro%0Amodi_Kesehat/Qbkheaaaqbaj?Hl=Id&Gbpv=1&Dq=Metode+Pendidikan%0A+Kesehatan&Pg=Pa54&Printsec=Frontcover
- Notoatmodjo. (2018). Metode Penelitian survei. Metode Penelitian Kesehatan. In *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Notoatmodjo. (2020). *Ilmu Perilaku Kesehatan Notoatmodjo*. Jakarta: Rineka Cipta. <https://www.eperpus.com>
- Noviardhi, A. (2019). Buku Saku Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan. In *Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang Jurusan Gizi*. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Nursalam. (2018). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. In Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (4th ed.). Jakarta. In *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (p. 454).
- Rachmawati, E., & Dewi, K. (2021). *Pengaruh umur terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang gizi 1000 HPK*. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*.

<https://doi.org/10.22435/kespro.v12i2.5678>

- Siti Nadia Tarmizi, M. E. (2023). *Prevalensi Stunting di Indonesia Turun ke 21,6% dari 24,4%*. Kementrian Kesehatan RI. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230125/3142280/prevalensi-stunting-di-indonesia-turun-ke-216-dari-244/>
- SSGI. (2025). *Prevalensi Stunting Jatim Terbaik di Pulau Jawa*. <https://kominfo.jatimprov.go.id/berita/prevalensi-stunting-jatim-terbaik-di-pulau-jawa>
- Sudargo. (2022). *Pentingnya Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK)*. Pusat Studi Pangan Dan Gizi Universitas Gadjah Mada. <https://ugmpress.ugm.ac.id/en/product/kedokteran-umum/1000-hari-pertama-kehidupan>
- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. *Alfabeta*, 7(2), 66–67.
- Surabaya, U. M. (2023). *BAB II*. repository.um-surabaya.ac.id
- Oktavianti, Dewi siti, S. N. P. (2021). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Merawat Kaki Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2*. 7(3), 21–31.
- Wulandari, D., & Pratiwi, F. (2020). Hubungan status pekerjaan dengan pengetahuan gizi pada ibu hamil. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(2), 78–85. <https://doi.org/10.36089/jik.v9i2.389>
- Erika & Rosalina, E. (2021). Pengaruh promosi kesehatan dengan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan hipertensi pada lansia di kampung sawah jakarta utara. *Journal of nursing*, 4(1), 1-12. <https://doi.org/10.37480/cjon.v4i1.67>

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	Waktu																							
		Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan ide permasalahan																								
2	Fiksasi judul skripsi																								
3	Validasi judul ke perpustakaan																								
4	Proses pembuatan proposal																								
5	Seminar proposal																								
6	Proses hasil atau pengambilan data																								
7	Penyusunan hasil																								
8	Seminar hasil																								

Lampiran 2 Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lembar Permohonan Menjadi Responden

Kepada : Yth. Ibu Balita

di Desa Tambakrejo Jombang

Untuk memenuhi syarat menyelesaikan Tugas Akhir Program Studi S1
Kebidanan ITSKes ICME Jombang, maka saya :

NAMA : LAILA NURFITRI ARDIANI

NIM : 212110007

Akan melakukan penelitian tentang **“Pengaruh Edukasi Gizi 1000 HPK terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Desa Tambakrejo Jombang”**, manfaat penelitian ini adalah membantu ibu hamil memahami pentingnya gizi di masa tersebut bagi tumbuh kembang anak dan menjadi panduan atau sumber informasi yang mudah dipahami dan aplikatif bagi ibu hamil untuk pencegahan stunting.

Untuk melakukan kepentingan tersebut, saya mohon kesediaan ibu untuk bersedia menjadi Ibu Hamil penelitian dengan cara mengisi lembar pernyataan informed consent (terlampir). Nama dan alamat Ibu tidak akan dicantumkan pada hasil penelitian.

Dengan penjelasan yang telah disampaikan, peneliti mengharapkan Ibu untuk bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Semoga Ibu mendapat balasan dari Tuhan Yang Maha Esa atas kesediaannya dan bantuan yang diberikan. Atas perhatian, kesempatan, dan kesediaannya, peneliti menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Jombang, 28 Juni 2025

Peneliti



LAILA NURFITRI ARDIANI

Lampiran 3 *Informed Consent*

INFORMED CONSENT SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

menyatakan bersedia menjadi Ibu Hamil kepada :

Nama : Laila Nurfitri Ardiani

NIM : 212110007

Instansi : ITS KES ICME JOMBANG

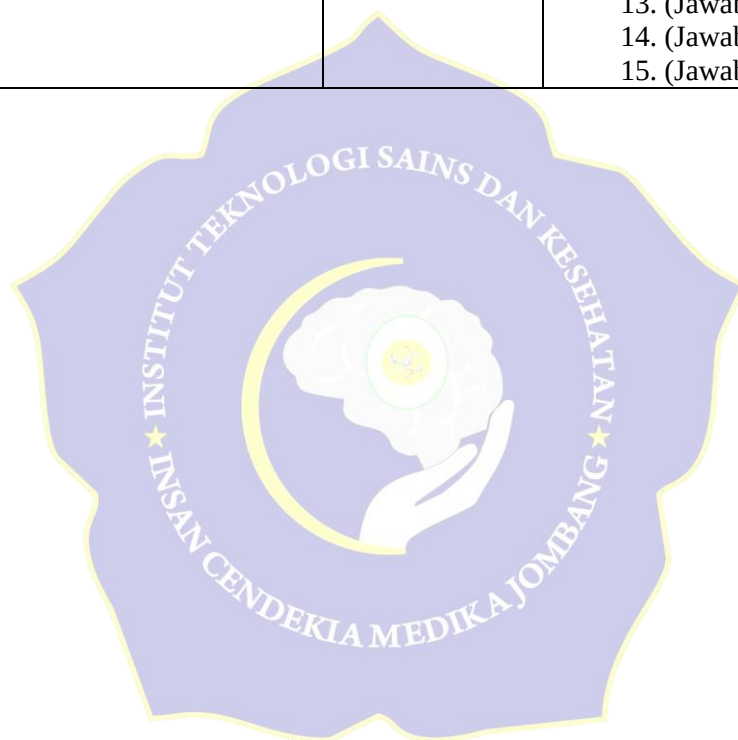
Saya **SETUJU** dan **BERSEDI**A untuk terlibat dalam penelitian yang berjudul
“**Pengaruh Edukasi Gizi Tentang 1000 HPK Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di Desa Tambakrejo Jombang**”.

Dalam kegiatan ini saya telah menyadari, memahami, dan menerima bahwa :

1. Saya diminta untuk memberikan informasi yang sejujur-jujurnya.
2. Identitas dan informasi yang saya berikan akan **DIRAHASIAKAN** dan tidak akan disampaikan secara terbuka kepada umum.
3. Saya menyetujui adanya dokumentasi selama penelitian berlangsung.
4. Guna menunjang kelancaran penelitian yang akan dilaksanakan, maka segala hal yang terkait dengan waktu dan tempat akan disepakati bersama. Pada saat menandatangani lembar ini, saya **TIDAK ADA PAKSAAN** dari pihak manapun sehingga saya bersedia untuk mengikuti penelitian.

Lampiran 4 Indikator Soal

No	Indikator	No soal	Jawaban
1.	Konsep 1000 HPK	1	1. (Jawaban B)
2.	Pentingnya 1000 HPK	2	2. (Jawaban A)
3.	Gizi Selama Periode 1000 HPK (ibu hamil, ibu menyusui, IMD, ASI, dan MP-ASI)	3,4,5,6,7,8,9,10, 11,12,13,14,15	3. (Jawaban C) 4. (Jawaban B) 5. (Jawaban B) 6. (Jawaban A) 7. (Jawaban B) 8. (Jawaban C) 9. (Jawaban B) 10. (Jawaban C) 11. (Jawaban C) 12. (Jawaban A) 13. (Jawaban B) 14. (Jawaban B) 15. (Jawaban B)



Lampiran 5 Kuisisioner

Kuesioner pengetahuan ibu hamil tentang gizi 1000 HPK**A. Identitas Ibu Hamil**Nama (*anonimty*) :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

B. Pengetahuan Ibu Hamil

1. Apa yang dimaksud dengan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)?
 - a. Masa sejak anak mulai sekolah hingga usia 2 tahun
 - b. Masa dari kehamilan hingga anak usia 2 tahun
 - c. Masa sejak anak mulai makan MP-ASI hingga 5 tahun
2. Mengapa periode 1000 HPK penting?
 - a. Untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal
 - b. Untuk melatih anak membaca.
 - c. Untuk menentukan warna kulit.
3. Zat gizi apa yang menjadi sumber energi utama bagi ibu hamil?
 - a. Lemak
 - b. Protein
 - c. Karbohidrat
4. Zat Besi dapat diperoleh dari tablet tambah darah yang harus dikonsumsi ibu hamil sampai usia kehamilan berapa minggu ?
 - a. 30-32 Minggu
 - b. 32-34 Minggu
 - c. 36-38 Minggu
5. Protein merupakan pembentuk jaringan janin, dibawah ini makanan yang mengandung protein adalah?
 - a. Bayam

- b. Ikan
 - c. Nasi
6. Apa itu Inisiasi Menyusui Dini (IMD)?
 - a. Menyusui saat bayi berusia 1 bulan
 - b. Menyusui sesaat setelah bayi tidur
 - c. Menyusui segera setelah lahir dengan kontak kulit ke kulit
 7. Apa manfaat utama dari IMD?
 - a. Mencegah muntah pada bayi
 - b. Meningkatkan ikatan dan merangsang produksi ASI
 - c. Mempercepat pertumbuhan gigi bayi
 8. Apa yang Dimaksud dengan ASI Eksklusif
 - a. Diberikan ASI dan Makanan berupa Pisang
 - b. Diberikan ASI dan Susu Formula
 - c. Hanya Diberi ASI tanpa tambahan makanan dan minuman lain
 9. ASI eksklusif diberikan selama:
 - a. 4 bulan
 - b. 6 bulan
 - c. 1 tahun
 10. Setelah bayi berusia 6 bulan, ASI tetap diberikan dan ditambah dengan:
 - a. Susu formula
 - b. Makanan Pendamping - ASI
 - c. Air putih
 11. Tujuan utama pemberian Makanan Pendamping - ASI adalah:
 - a. Mengganti ASI
 - b. Membuat bayi kenyang lebih lama
 - c. Melengkapi kebutuhan gizi bayi
 12. Makanan Pendamping - ASI mulai diberikan pada usia:
 - a. 4 bulan
 - b. 5 bulan
 - c. 6 bulan
 13. Jenis Makanan Pendamping - ASI lunak atau lembek contohnya adalah:
 - a. Bubur nasi

- b. Pisang kerok
 - c. Lontong
14. Salah satu syarat Makanan Pendamping - ASI yang baik adalah:
- a. Mahal dan impor
 - b. Mudah diolah dan bergizi
 - c. Harus dicampur susu formula
15. Salah satu Manfaat ASI bagi adalah:
- a. Anak kurang aktif
 - b. Anak Sehat dan Cerdas
 - c. Membuat bayi sulit makan



Lampiran 6 Leaflet

LEAFLET EDUKASI

1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN (HPK)

PERIODE EMAS TUMBUH KEMBANG ANAK, CEGAH STUNTING SEJAK DINI!

LAILA NURFITRI ARDIANI
212110007

ASI EKSKLUSIF & LANJUTAN

APA ITU 1000 HPK?

1000 HPK adalah masa sejak kehamilan hingga anak berusia 2 tahun, di mana gizi dan stimulasi sangat berpengaruh terhadap kecerdasan, kesehatan, dan masa depan anak untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal.

MANFAAT MENYUSUI

UNTUK BAYI

1. Cegah kematian neonatal
2. Tingkatkan kekebalan tubuh (IgA dalam kolostrum)
3. Nutrisi lengkap & mudah dicerna
4. Cegah alergi dan gangguan pertumbuhan

UNTUK IBU

1. Kurangi perdarahan pasca persalinan
2. Cegah kanker payudara
3. Bantu turunkan berat badan
4. Metode KB alami sementara

UNTUK KELUARGA & NEGARA

1. Hemat biaya
2. Anak sehat & cerdas
3. Kurangi polusi & impor susu formula
4. SDM unggul untuk masa depan

GIZI IBU HAMIL & MENYUSUI

Kebutuhan Gizi Ibu Hamil

1. Karbohidrat: Sumber energi utama (349 gr/hari)
2. Protein: Pembentuk jaringan janin (≥ 60 gr/hari)
3. Lemak: Energi & pelarut vitamin (10–13 gr/hari)
4. Vitamin : Vitamin A: 850 RE/hari, Vitamin D: 15 µg, B12: 2,8 µg, Asam folat: 500 µg
5. Mineral : Kalsium: 1300 mg, Zat Besi: 32–34 mg
6. Fosfor: 700 mg, Yodium: 250 µg

INISIASI MENYUSUI DINI (IMD)

- Dilakukan segera setelah bayi lahir
- Bayi diletakkan di dada ibu untuk kontak kulit ke kulit selama minimal 1 jam
- Meningkatkan ikatan ibu-anak & merangsang ASI
- Proses ini dikenal sebagai The Breast Crawl

MP-ASI (MAKANAN PENDAMPING ASI)

Pengertian:

- Makanan tambahan sejak bayi usia 6 bulan untuk melengkapi kebutuhan gizi, bukan menggantikan ASI.

Tujuan:

- Memenuhi kebutuhan gizi tambahan
- Latih pencernaan bayi
- Ajarkan kebiasaan makan sehat

Jenis MP-ASI:

1. Lumat: bubur susu, pisang saring
2. Lembek: bubur nasi, nasi tim
3. Padat: nasi, kentang rebus, biskuit

Syarat MP-ASI:

- Mudah diolah & diperoleh
- Terjangkau & bergizi
- Bebas pengawet, pewarna, kuman
- Disesuaikan dengan usia & budaya

PESAN KUNCI

"ASI EKSKLUSIF + MP-ASI BERGIZI = ANAK SEHAT, CERDAS, DAN BEBAS STUNTING!"



Lampiran 7 Surat Pernyataan Judul Layak



PERPUSTAKAAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Laila Nurfitri Ardiani

NIM : 212110007

Prodi : S1 Kebidanan

Tempat/Tanggal Lahir: Jombang, 27 November 2002

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Pojok Curahmalang

No.Tlp/HP : 085755125464

email : lailanurfitria27@gmail.com

Judul Penelitian : "Pengaruh Edukasi Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Desa Tambakrejo Jombang"

Menyatakan bahwa judul Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **layak** untuk di ajukan sebagai judul Skripsi. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul Skripsi.

Jombang, 05 Agustus 2025

Mengetahui,

Kepala Perpustakaan

Dwi Nuriana, M.I.P
NIK.01.08.112

Lampiran 8 *Ethical Clereance*


KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

“ETHICAL APPROVAL”
No. 401/KEPK/ITSKES-ICME/VII/2025

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

**Pengaruh Edukasi Gizi 1000 HPK terhadap Pengetahuan ibu hamil di
Desa Tambakrejo Jombang**

Peneliti Utama : **Laila Nurfitri Ardiani**
Principal Investigator

Nama Institusi : **ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang**
Name of the Institution

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : **Jombang**
Setting of Research

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above - mentioned protocol.



Jombang, 22 Juli 2025
Ketua,



Dhita Yuniar Kristianingrum S.ST.,Bd.,M.Kes
NIK. 05.10.371

Lampiran 9 Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN

Jalan Dr. Sulomo Nomor 75 Jombang 61419,
 Telepon (0321) 866197, Faksimile -,
 Laman dinkes.jombangkab.go.id, Pos-el dinkes@jombangkab.go.id

Jombang, 23 Juli 2025

Nomor : 400.14.5.4/3284/415.17/20
 25
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Hal : Rekomendasi izin
 penelitian
 an. Laila Nurfitri Ardiani

Yth. Dekan Fakultas Kesehatan ITS
 Kesehatan ICMe Jombang
 di
 JOMBANG

Menindak lanjuti 024/S1-Keb/ITSK.ICME/VII/2025, Tanggal 30 Juni
 2025, Hal : Permohonan Izin Penelitian, pada prinsipnya kami tidak keberatan
 Mahasiswi Saudara :

Nama : Laila Nurfitri Ardiani
 NIM : 212110007
 Prodi : S-1 Kebidanan
 Judul : Pengaruh edukasi gizi 1000 HPK terhadap pengetahuan ibu
 hamil di Puskesmas Tambakrejo Jombang.

Melaksanakan Studi Pendahuluan dan Izin Penelitian di Puskesmas
 Tambakrejo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang,

Demikian atas perhatian dan kerja samanya disampaikan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan,
 Ditandatangani secara elektronik



dr. HEXAWAN TJAHJA WIDADA, MKP
 NIP 197106082002121006

Tembusan :
 Yth. Kepala Puskesmas Tambakrejo
 Kec. Jombang, Kab. Jombang

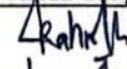
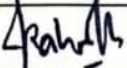
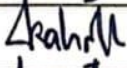
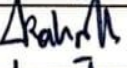
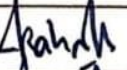
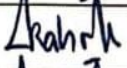
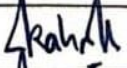
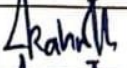


Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
 yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 10 Lembar Bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Laila Nurfitri Ardiani
 NIM : 212110007
 Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan
 Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Desa Tambakrejo
 Jombang
 Nama Pembimbing I : Bdn. Ratna Sari Dewi, SST., M.Kes.

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan
1	10-03-2025	Pengajuan Judul	
2	11-03-2025	Konsul Judul (ACC) , Lanjut BAB I	
3	19-03-2025	Konsul BAB I	
4	21-04-2025	Konsul BAB I (ACC), Lanjut BAB II	
5	26-05-2025	Konsul BAB I & 2	
6	01-06-2025	Konsul BAB II (Penambahan Teori)	
7	02-06-2025	ACC BAB II & III , Lanjut BAB IV	
8	04-06-2025	Revisi BAB IV	
9	23-06-2025	BAB IV, Kuisisioner	
10	03-07-2025	ACC BAB I,II,III,IV (ACC Ujian Proposal)	
11	10-07-2025	Revisi Proposal	
12	03-08-2025	Lanjut BAB V	
13	15-08-2025	Tambahan Pembahasan Sesuai Format FOT	
14	18-08-2025	Memperbaiki Kesimpulan & Saran BAB VI	
15	20-08-2025	Revisi ABSTRAK	
16	25-08-2025	ACC Ujian Hasil	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Laila Nurfitri Ardiani
 NIM : 212110007
 Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Gizi 1000 Hari Pertama
 Kehidupan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Desa
 Tambakrejo Jombang
 Nama Pembimbing II : Bdn. Nurul Azmi Arfan, SST., M.Kes.

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan
1	11-03-2025	Konsul Judul (ACC), Lanjut BAB I	
2	15-03-2025	Konsul BAB I (Latar Belakang, Penulisan)	
3	19-03-2025	Konsul BAB I (ACC), Lanjut BAB II	
4	23-04-2025	Konsul BAB II (Revisi Teori & Penulisan)	
5	08-05-2025	Konsul BAB I, II, & III	
6	26-06-2025	ACC BAB I,II, & III, Lanjut BAB IV	
7	28-06-2025	Konsul Kuisioner, Metode Penelitian dan Tambahan Judul	
8	29-06-2025	Revisi BAB IV, Penyesuaian Kuisioner sesuai Definisi Operasional	
9	07-07-2025	ACC BAB I,II,III,IV (ACC Ujian Proposal)	
10	12-07-2025	Revisi Proposal	
11	17-08-2025	Konsul BAB V	
12	20-08-2025	Revisi Poin Pembahasan BAB V	
13	21-08-2025	Konsul BAB V & VI	
14	22-08-2025	ACC BAB V & VI	
15	23-08-2025	Revisi ABSTRAK	
16	24-08-2025	ACC Ujian Hasil	

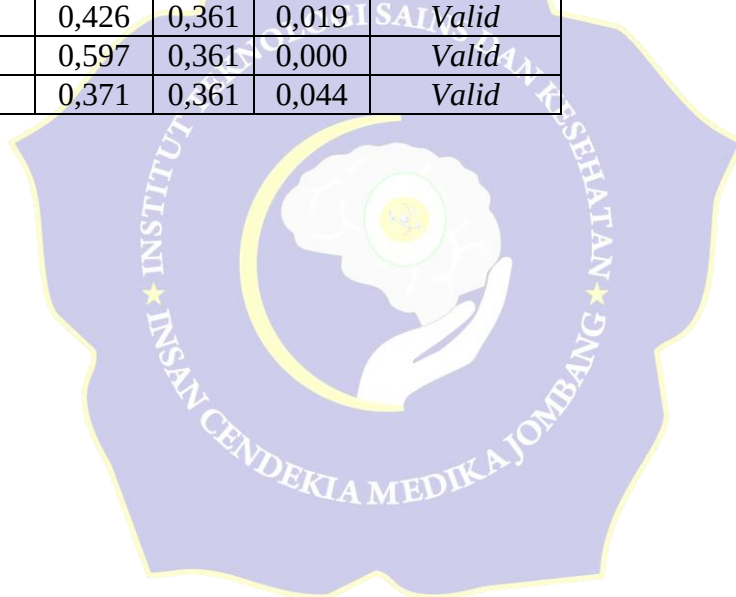
Lampiran 11 Tabulasi Data Umum, Pretest Dan Posttest

Tabulasi data Umum

No. Ibu Hamil	Usia (tahun)	Pendidikan	Pekerjaan	Kategori Pretest	Kategori Posttest
R1	21	SMA	Bekerja	Cukup	Baik
R2	26	SMA	Tidak Bekerja	Baik	Baik
R3	35	SMP	Bekerja	Kurang	Cukup
R4	29	SMP	Bekerja	Kurang	Baik
R5	37	SMA	Tidak Bekerja	Cukup	Baik
R6	19	SMA	Bekerja	Baik	Baik
R7	27	Perguruan Tinggi	Tidak Bekerja	Kurang	Baik
R8	22	SD	Tidak Bekerja	Kurang	Baik
R9	24	SMA	Tidak Bekerja	Cukup	Baik
R10	30	SMA	Bekerja	Cukup	Baik
R11	29	Perguruan Tinggi	Bekerja	Cukup	Baik
R12	22	SMA	Tidak Bekerja	Kurang	Baik
R13	36	SMP	Bekerja	Kurang	Baik
R14	23	SMP	Bekerja	Kurang	Baik
R15	21	SMP	Tidak Bekerja	Baik	Cukup
R16	25	SMA	Bekerja	Cukup	Baik
R17	28	SMA	Tidak Bekerja	Baik	Baik
R18	25	Perguruan Tinggi	Bekerja	Cukup	Baik
R19	35	SMA	Bekerja	Cukup	Baik
R20	29	SMA	Bekerja	Cukup	Baik
R21	23	SMP	Bekerja	Cukup	Baik
R22	24	SMA	Tidak Bekerja	Cukup	Cukup
R23	27	Perguruan Tinggi	Bekerja	Cukup	Baik
R24	17	SD	Bekerja	Kurang	Baik
R25	24	SMP	Tidak Bekerja	Kurang	Baik
R26	28	SMA	Bekerja	Baik	Cukup
R27	38	SMA	Tidak Bekerja	Kurang	Baik
R28	27	Perguruan Tinggi	Bekerja	Cukup	Baik
R29	24	SMA	Tidak Bekerja	Kurang	Cukup
R30	27	Perguruan Tinggi	Bekerja	Baik	Baik

Lampiran 12 Uji Validitas

Item Pertanyaan	r hitung	r tabel	Sig. (2- tailed)	Keterangan
P1	0,436	0,361	0,016	Valid
P2	0,395	0,361	0,031	Valid
P3	0,691	0,361	0,000	Valid
P4	0,484	0,361	0,007	Valid
P5	0,473	0,361	0,008	Valid
P6	0,440	0,361	0,015	Valid
P7	0,433	0,361	0,017	Valid
P8	0,453	0,361	0,012	Valid
P9	0,489	0,361	0,006	Valid
P10	0,426	0,361	0,019	Valid
P11	0,405	0,361	0,026	Valid
P12	0,518	0,361	0,003	Valid
P13	0,426	0,361	0,019	Valid
P14	0,597	0,361	0,000	Valid
P15	0,371	0,361	0,044	Valid



Lampiran 13 Hasil Uji Statistic SPSS

1. Data Umum

Statistics

		Usia Ibu	Pendidikan Ibu	Pekerjaan Ibu
N	Valid	30	30	30
	Missing	0	0	0

Usia Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	2	6.7	6.7	6.7
	20-35 tahun	23	76.7	76.7	83.3
	>35 tahun	5	16.7	16.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	



Pendidikan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	6.7	6.7	6.7
	SMP	7	23.3	23.3	30.0
	SMA	15	50.0	50.0	80.0
	Perguruan Tinggi	6	20.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pekerjaan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	12	40.0	40.0	40.0
	Bekerja	18	60.0	60.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

2. Data Khusus

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pretest	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
posttest	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

Uji Wilcoxon

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest - pretest	Negative Ranks	2 ^a	5.50	11.00
	Positive Ranks	25 ^b	14.68	367.00
	Ties	3 ^c		
	Total	30		

a. posttest < pretest

b. posttest > pretest

c. posttest = pretest

Test Statistics^a

	posttest - pretest
Z	-4.293 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian



Lampiran 15 Surat Keterangan Bebas Plagiasi



ITSKes Insan Cendekia Medika

Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIASI

Nomor : 081/AK/072039/IX/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Dr. Lusianah Meinawati, SST., S.Psi., M.Kes
NIDN	: 0718058503
Jabatan	: Wakil Rektor I
Institusi	: Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Lengkap	: Laila Nurfitri Ardiani
NPM	: 212110007
Program Studi	: S1 Kebidanan
Fakultas	: Kesehatan
Judul	: Pengaruh Edukasi Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Desa Tambakrejo Jombang

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI** dengan persentase kemiripan sebesar 22%.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk di gunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 15 September 2025

Wakil Rektor I



Dr. Lusianah Meinawati, SST., M.Kes
NIDN. 0718058503

Kampus A Jl. Kemuning No 57 A Candimulyo - Jomba
Kampus B Jl. Halmahera 33 Kaliwungu - Jomba
Website: www.itskes.icme-jbg.ac
Tlp. 0321 8494886 Fax . 0321 8494886

Lampiran 16 *Digital Receipt*

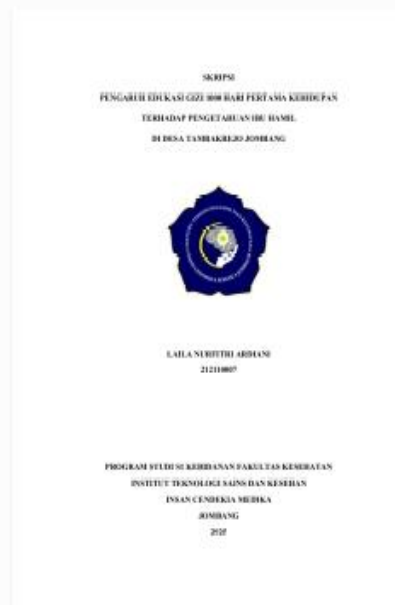


Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: ITSKes ICMe Jombang
 Assignment title: 5. 제출 시 DB 미 저장 (No Repository)
 Submission title: PENGARUH EDUKASI GIZI 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN TE...
 File name: LAILA_NURFITRI_ARDIANI.docx
 File size: 514.8K
 Page count: 52
 Word count: 7,205
 Character count: 46,237
 Submission date: 14-Sep-2025 11:56PM (UTC+0900)
 Submission ID: 2729003759



Lampiran 17 Hasil Turnit

PENGARUH EDUKASI GIZI 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN
TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL DI DESA TAMBAKREJO
JOMBANG

ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

11%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repo.stikesicme-jbg.ac.id

Internet Source

2%

2

repository.stikesmitrakeluarga.ac.id

Internet Source

1%

3

Submitted to Ateneo de Manila University

Student Paper

1%

4

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

1%

5

digilib.stikesicme-jbg.ac.id

Internet Source

1%

6

eprints.walisongo.ac.id

Internet Source

1%

7

www.scribd.com

Internet Source

1%

8

repository.stikeselisabethmedan.ac.id

Internet Source

<1%

9

Submitted to Sriwijaya University

Student Paper

<1%

10

repository.stikeshangtuh-sby.ac.id

Internet Source

<1%

11

ejournal2.undip.ac.id

Internet Source

<1%

12	repository.stikesdrsoebandi.ac.id Internet Source	<1 %
13	core.ac.uk Internet Source	<1 %
14	Submitted to Universitas Muhammadiyah Semarang Student Paper	<1 %
15	jurnal.uisu.ac.id Internet Source	<1 %
16	Submitted to Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II Student Paper	<1 %
17	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
18	Eko Muh Widodo, Taufiqurrahman Dhiya Ulhaq, Bayu Nova Adji, Rahmatika Fuadyani, Siti Annisa Almadaniyah, Endin Pratama. "Modernisasi Perpustakaan dan Digitalisasi Arsip di Perpustakaan Rumah Pintar Desa Sedayu Muntilan Kabupaten Magelang", Community Empowerment, 2021 Publication	<1 %
19	Submitted to Universitas Sumatera Utara Student Paper	<1 %
20	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
21	Nuring Sawitri Hadi, Rindu Rindu. "Efektivitas penyuluhan gizi 1000 hari pertama kehidupan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kaduhejo Pandeglang", THE JOURNAL OF Mother and Child Health Concerns, 2023	<1 %

22	ejournal.poltekkes-smg.ac.id Internet Source	<1 %
23	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1 %
24	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
25	Norfai Norfai, Abdullah Abdullah. "Determinan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin", Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 2021 Publication	<1 %
26	docplayer.info Internet Source	<1 %
27	id.123dok.com Internet Source	<1 %
28	Submitted to Universitas Diponegoro Student Paper	<1 %
29	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	<1 %
30	repo.upertis.ac.id Internet Source	<1 %
31	www.rumahsehatpadu.or.id Internet Source	<1 %
32	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II Student Paper	<1 %
33	Submitted to Universitas Andalas Student Paper	<1 %

Lampiran 18 Surat Pernyataan Kesediaan Unggah

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAH

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Laila Nurfitri Ardiani

NIM : 212110007

Program Studi : S1 Kebidanan

Demikian pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royalti *Non Eksklusif (Non-Eksklusif Royalti Free Right)* atas “Pengaruh Edukasi Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Desa Tambakrejo Jombang ” Hak bebas Royalti *Non Eksklusif* ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang berhak menyimpan alih skripsi/media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagaimana mestinya.

Jombang, 16 September 2025

Yang Menyatakan



Laila Nurfitri Ardiani