

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

---

**Submission date:** 14-Sep-2025 11:56PM (UTC+0900)

**Submission ID:** 2729003759

**File name:** LAILA\_NURFITRI\_ARDIANI.docx (514.8K)

**Word count:** 7205

**Character count:** 46237

**SKRIPSI**  
**PENGARUH EDUKASI <sup>11</sup>GIZI 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN**  
**TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL**  
**DI DESA TAMBAKREJO JOMBANG**



**LAILA NURFITRI ARDIANI**  
**212110007**

**<sup>3</sup>PROGRAM STUDI SI KEBIDANAN FAKULTAS KESEHATAN**  
**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN**  
**INSAN CENDEKIA MEDIKA**  
**JOMBANG**  
**2025**

## 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 <sup>74</sup>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 <sup>6</sup>1000 hari pertama kehidupan kepada ibu hamil. Diharapkan anak-anak akan mempertahankan status <sup>87</sup>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?”

### <sup>49</sup> 1.3 Tujuan

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Edukasi Gizi <sup>42</sup> 1000 Hari Pertama Kehidupan terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Desa Tambakrejo Jombang.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus<sup>4</sup>

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan Edukasi Gizi <sup>58</sup> 1000 Hari Pertama Kehidupan.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu hamil sesudah diberikan Edukasi Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan.
- <sup>15</sup> c. Menganalisis Pengaruh Edukasi Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Desa Tambakrejo Jombang.

### <sup>29</sup> 1.4 Manfaat

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam pengetahuan ilmu kesehatan, khususnya mengenai pentingnya Edukasi Gizi <sup>54</sup> 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 <sup>79</sup> 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.

## TINJAUAN TEORI

### 2.1 Konsep 1000 HPK

#### 2.1.1 Pengertian 1000 HPK

Seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) mencakup perkembangan janin <sup>44</sup> 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 HPK (Sudargo, 2022).

#### 2.1.2 Pentingnya Periode 1000 HPK

<sup>47</sup> 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 <sup>55</sup> (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 berkelanjutan (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). Pertimbangkan 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. <sup>24</sup> ASI tetap diberikan sampai anak usia 2 tahun untuk asupan nutrisi utamanya.
9. Mulailah <sup>9</sup> 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 <sup>70</sup> membutuhkan asupan gizi yang cukup dan seimbang untuk memberikan kesehatan optimal bagi ibu dan janin.

###### b. <sup>78</sup> 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. <sup>82</sup> 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 <sup>80</sup> 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

Energi merupakan penentu utama berat lahir bayi melalui asupan makanan. Menurut Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2013, tambahan <sup>43</sup> 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

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

<sup>14</sup>Metabolisme karbohidrat dan protein membutuhkan vitamin. 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 D<sub>2</sub>, 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

Mineral mendukung fungsi tubuh. <sup>46</sup>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 <sup>7</sup>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)

<sup>41</sup> 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 (Noviardhi, 2019).

2) Anemia

Anemia pada kehamilan diklasifikasikan berdasarkan konsentrasi <sup>4</sup> hemoglobin (Hb) di bawah 11 g% pada trimester pertama dan ketiga, atau 10,5 g% pada trimester kedua. <sup>89</sup> 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 (Noviardhi, 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 taube. 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

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

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

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

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)

<sup>51</sup> 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).

<sup>84</sup> 3) 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 (Noviardi, 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) <sup>31</sup> 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 talenta terbaik.

### <sup>7</sup> 3. Makanan Pendamping ASI

#### a. Pengertian MP-ASI

Bayi mulai mengonsumsi <sup>20</sup> makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada usia 6 bulan. Oleh karena itu, bayi harus menerima ASI selama 24 bulan bersama dengan makanan lain. <sup>7</sup> Makanan pendamping ASI melengkapi ASI.

#### b. Tujuan pemberian MP-ASI

1. <sup>83</sup> 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), Tempe segar, kacang-kacangan, telur, hati ayam, makanan laut, sayuran, dan buah-buahan merupakan makanan pendamping yang baik. Makanan pendamping meliputi:

1. Makanan Lumat
2. Makanan Lembek

e. Makanan Padat 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

Ruang lingkup berikut :

##### 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

4. 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.

86  
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. Kuesioner dengan pertanyaan pengetahuan akan menilai pengetahuan. Pengetahuan dinilai menggunakan kuesioner benar/salah, benar/salah/tidak tahu, 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 kategoris 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

Skala ordinal dapat mengukur faktor pengetahuan dengan mengubah skor persentase menjadi titik batas Bloom.

## 62 2.4 Ibu Hamil

### 2.4.1 Definisi

Seorang ibu mengandung janin yang akan tumbuh selama kehamilan. Untuk menghindari masalah bagi diri mereka sendiri, bayi mereka, dan proses persalinan, calon ibu harus mempersiapkan diri. Ibu hamil yang rentan gizi membutuhkan nutrisi yang cukup dan seimbang untuk ibu dan bayi (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 <sup>60</sup> di bawah 20 atau di atas 35 tahun, memiliki riwayat masalah <sup>73</sup> kehamilan, jarak kehamilannya dekat, atau memiliki <sup>73</sup> 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).

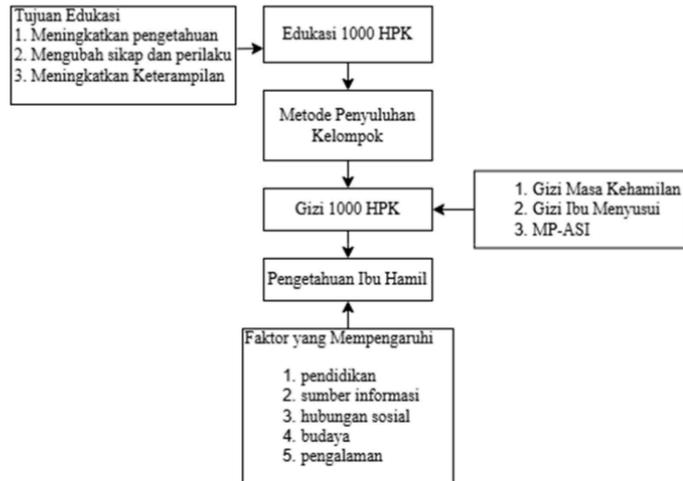
#### 2.5 Pengaruh <sup>11</sup> Edukasi 1000 HPK Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil

Penelitian Handayani (2022). Ibu hamil di Puskesmas Kayon, Kota Palangkaraya, memiliki skor median 66,6 sebelum edukasi 1000 HPK, tetapi setelahnya menjadi 83,25. Skor tersebut meningkat 16,65 poin setelah edukasi diet. Sebagian besar ibu hamil tidak mengetahui penyebab kesulitan gizi pada 1000 hari pertama. Pelatihan diet dapat membantu mereka memahami penyebab dan faktor-faktor tersebut (Handayani, 2022).

Penelitian Zulaeha A. A., Fitriati S., A. (2021). Bagi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tamalate Makassar, pendidikan 1000 hari pertama

kehidupan meningkatkan pengetahuan mereka tentang 1000 HPK. Dengan nilai  $p < 0,000$ , uji McNemar menunjukkan bahwa pendidikan 1000 HPK memiliki pengaruh yang signifikan terhadap ibu hamil.

## 2.6 Kerangka teori

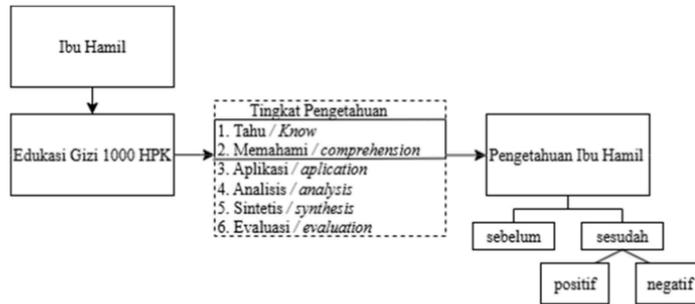


Gambar 2.1 Kerangka Teori Edukasi Gizi 1000 HPK terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Desa Tambakrejo Jombang

### 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 kelahiran terhadap pengetahuan ibu hamil di Desa Tambakrejo.

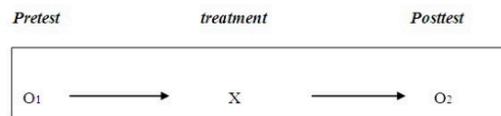
## METODE PENELITIAN

### 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

Penelitian pra-eksperimental kuantitatif ini menggunakan pretes dan postes satu kelompok. Penelitian pra-eksperimental kuantitatif mengevaluasi suatu terapi. Desain penelitian pretes dan postes satu kelompok menguji satu kelompok di awal dan akhir tanpa kelompok pembanding (Sugiyono, 2021). Desain ini mengikuti pola berikut:



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**

Subjek yang memenuhi kriteria merupakan populasi (Nursalam, 2018).

Penelitian ini melibatkan 30 ibu hamil di Desa Tambakrejo, Jombang.

##### **4.4.2 Sampel**

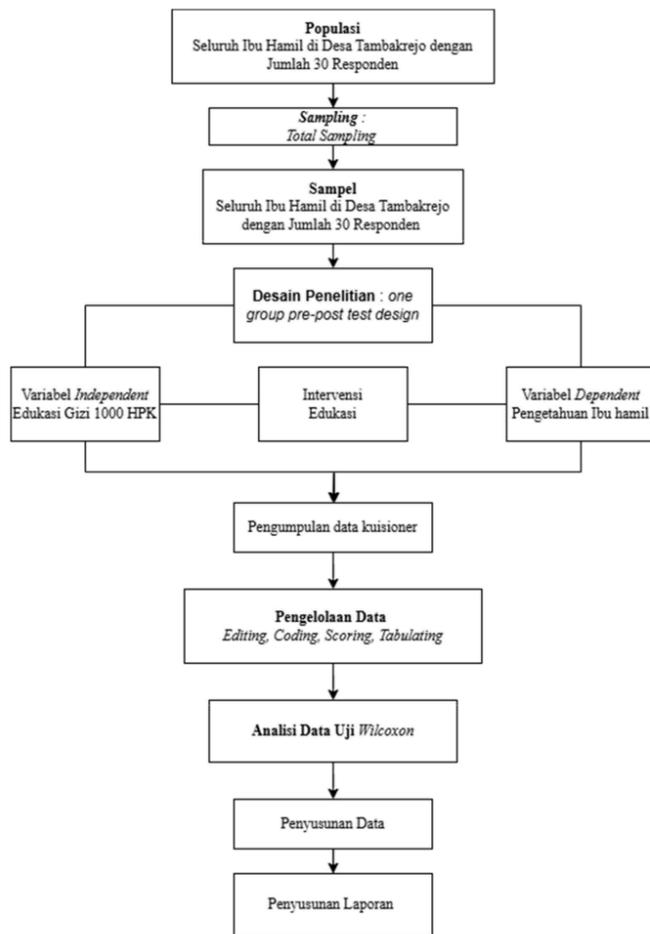
Sampel adalah segmen populasi yang digunakan dalam penelitian (Nursalam, 2018). Seluruh 30 ibu hamil di Desa Tambakrejo, Jombang, diteliti.

##### **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**

Sejak awal penelitian, kerangka kerja pementasan akan menjelaskan proses ilmiah yang dimulai dari tahap pengambilan sampel. (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 <sup>28</sup> :

1. Variabel *Independent* (Variabel bebas)

Variabel *independen*, juga dikenal sebagai variabel bebas, adalah variabel yang memengaruhi atau menyebabkan perubahan pada variabel *dependen* <sup>23</sup> (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). <sup>36</sup> Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu hamil.

#### 4.7 Definisi Operasional

Definisi operasional didasarkan pada sifat entitas yang diamati (Nursalam, 2018).

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No	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 <i>Dependent</i> : Pengetahuan Ibu Hamil	Tingkat pengetahuan dan pemahaman ibu hamil mengenai Gizi 1000	1. konsep 1000 HPK 2. Pentingnya 1000 HPK 3. Gizi selama	kuisisioner	ordinal	Baik (80-100%) = 3 Cukup (60-79%) = 2

		HPK untuk ibu Hamil	periode 1000 HPK (Nutrisi Ibu Hamil, IMD, ASI, dan MP ASI)			Kurang (<60%) = 1
--	--	---------------------	--	--	--	-------------------

#### 4.8 Pengumpulan dan Analisis data

Peneliti menggunakan prosedur <sup>56</sup> pengumpulan data untuk mendapatkan data yang akurat dan dapat dipercaya untuk kebutuhannya (Sugiyono, 2021).

##### 4.8.1 Instrumen Penelitian

Instrumen merupakan alat pendekatan penelitian (Arikunto, 2018). Penelitian ini mengumpulkan data melalui kuesioner. Ibu hamil diberikan kuesioner tertulis untuk diisi (Sugiyono, 2018). Penelitian ini menggunakan kuesioner dan buklet.

#### 4.8.2 <sup>3</sup> Prosedur penelitian

Prosedur penelitian yang dilakukan sebagai berikut :

- a. Menentukan masalah dan judul.
- b. Mrnyusun proposal penelitian
- c. Mengurus surat izin penelitian ke ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang ditujukan kepada kepala Puskesmas.
- <sup>3</sup>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 dikumpulkan dari ibu hamil, data tersebut menjalani tahap pemrosesan berikut:
  - a. *Editing*

Pertama, temuan kuesioner direvisi. 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 mencakup pengodean data yang dikumpulkan untuk memungkinkan analisis dan penerapan komputasi. Dalam penelitian ini, kode-kode dialokasikan ke variabel-variabel yang telah ditentukan 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* ini melibatkan penilaian setiap pertanyaan dan penghitungan total.

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.

64  
2. Analisis Data

a. Analisis *univariat*

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

Penelitian ini mengkaji pengetahuan ibu berdasarkan subvariabel dari kuesioner ibu hamil. Setiap variabel dianalisis

menggunakan distribusi frekuensi. Rumus analisis univariat

(Arikunto, 2020):

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

Keterangan:

P = Presentase kategorik

F = Frekuensi kategorik

N = Jumlah total Ibu Hamil

Persentase hasil setiap kelompok diklasifikasikan 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*

Tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$  digunakan untuk mengevaluasi hubungan antara variabel independen dan dependen dalam penelitian ini. Pendidikan bayi (1000 HPK) merupakan variabel independen, sedangkan pengetahuan ibu hamil merupakan variabel dependen. Uji Wilcoxon digunakan. Kriteria uji Wilcoxon untuk pengaruhnya adalah:

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

#### <sup>24</sup> 4.9 Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Desa Tambakrejo, Jombang. Setelah disetujui, penelitian ini menyoroiti pertimbangan etika seperti:

##### 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.

##### <sup>39</sup> 2. *Anonymity* (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)

Komite Etik Institut <sup>1</sup> Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika di Jombang memberikan izin etik kepada mahasiswa. Semua partisipan/ibu hamil harus memberikan persetujuan tertulis sebelum berpartisipasi. Calon partisipan diinformasikan terlebih dahulu <sup>1</sup> tentang tujuan, manfaat, dan metode penelitian. Identitas partisipan dirahasiakan dan tidak akan diungkapkan tanpa izin. Peneliti membiayai penelitian ini dan memberikan kenang-kenangan kepada ibu hamil sebagai ucapan terima kasih, tergantung pada sumber daya yang dimilikinya.

## 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.

3  
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
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer, 2025

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa 23 wanita hamil (76,6%) berusia 20–35 tahun.

2. <sup>5</sup> 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
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan <sup>17</sup> tabel 5.2 menunjukkan bahwa setengahnya Ibu Hamil memiliki latar belakang Pendidikan SMA sebanyak 15 Ibu Hamil (50%).

3. <sup>5</sup> 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
<b>Total</b>	<b>30</b>	<sup>32</sup> <b>100%</b>

Sumber : Data Primer, 2025

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

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
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan 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
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa 25 ibu hamil (83%), setelah diberikan instruksi Gizi 1000 HPK, memiliki pengetahuan baik.

3. <sup>21</sup> Pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan edukasi gizi 1000 HPK di Desa Tambakrejo Jombang.

<sup>2</sup> Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi pengetahuan ibu sebelum dan sesudah dilakukan edukasi gizi 1000 HPK di Desa Tambakrejo Jombang

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

<sup>1</sup> 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 signifikansi asimtotik untuk  $Z = -4,293$ .

<sup>66</sup> Signifikansi (2-tailed) = 0,000 ( $p < 0,05$ ). H1 diterima ( $p < 0,05$ ).

## <sup>8</sup> 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Diberikan Edukasi Gizi 1000 HPK

<sup>2</sup> 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 <sup>65</sup> 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. Rahayu dkk. (2021) menemukan bahwa pendidikan, sumber informasi, dan pengalaman memengaruhi pengetahuan ibu. Informasi bidan atau praktisi kesehatan yang terbatas dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan.

Pendidikan sangat memengaruhi pengetahuan ibu hamil. 50% ibu hamil berpendidikan SMA (15) (Tabel 5.2). 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 76,6% ibu hamil **77** 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).

#### 8 5.2.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sesudah Diberikan Edukasi Gizi 1000

HPK

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa 25 ibu hamil (83%) memiliki pemahaman yang kuat setelah instruksi Gizi 1000 HPK. Studi ini menemukan bahwa kesadaran gizi ibu hamil meningkat setelah instruksi Gizi 1000 HPK.

Studi ini menemukan bahwa pengetahuan ibu hamil dipengaruhi oleh karakteristik mereka, terutama pendidikan dan metode mereka. Ibu hamil dengan pendidikan menengah hingga tinggi cenderung lebih memahami. Menurut Notoatmodjo (2020), pendidikan sangat memengaruhi kemampuan seseorang untuk belajar, memahami, dan meningkatkan informasi. Menurut studi (Handayani, 2022), pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk pendidikan, yang umum di kalangan ibu hamil dan sangat memengaruhi pengetahuan.

Metode pengajaran seperti ceramah dan pamflet meningkatkan pengetahuan. Karena ibu hamil dapat membaca dan mendengarkan, ceramah melalui leaflet lebih mudah dipahami. Target audiens mungkin merujuk leaflet beberapa kali untuk lebih memahami isi instruksi. Penelitian "Pengaruh Promosi Kesehatan dengan Leaflet terhadap

Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Hipertensi pada Lansia" oleh Erika dan Rosalina merupakan studi kuasi-eksperimen yang menggunakan uji Wilcoxon pretes dan postes. Nilai <sup>13</sup>  $p < 0,000$ , kurang dari 0,05, menunjukkan bahwa promosi kesehatan melalui leaflet meningkatkan pengetahuan pencegahan hipertensi pada lansia. Mereka percaya bahwa leaflet merupakan cara yang sangat baik untuk mengomunikasikan informasi kesehatan kepada ibu hamil melalui lembaran lipat berisi teks atau foto (Erika & Rosalina, 2021).

Meningkatnya kesadaran ibu hamil menunjukkan <sup>35</sup> bahwa pendidikan gizi 1000 HPK meningkatkan perolehan pengetahuan. Penelitian Handayani (2022) menunjukkan <sup>35</sup> bahwa pendidikan gizi 1000 HPK meningkatkan skor pengetahuan ibu hamil.

### 5.2.3 Pengaruh Edukasi Gizi 1000 HPK Terhadap pengetahuan <sup>22</sup> Ibu Hamil

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa 13 ibu hamil (43%), sebelum pendidikan gizi 1000 HPK, memiliki pengetahuan yang cukup, sementara 25 (83%), setelah pendidikan, memiliki pengetahuan yang baik. Uji Wilcoxon menunjukkan <sup>59</sup> perbedaan yang signifikan antara pretest dan posttest, dengan  $Z = -4,293$  dan Signifikansi Asimtotik (2-tailed) sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Peneliti <sup>37</sup> menolak hipotesis nol ( $H_0$ ) dan menerima hipotesis alternatif ( $H_1$ ), yang menunjukkan bahwa Pendidikan Gizi 1000 HPK memengaruhi pemahaman ibu hamil di Desa Tambakrejo, Jombang ( $p < 0,05$ ). Penelitian ini menemukan bahwa pendidikan gizi

meningkatkan pengetahuan gizi ibu hamil. Pendidikan meningkatkan nilai pengetahuan rata-rata, menurut Handayani (2022).

Media, pengalaman pribadi, dan pendapat orang lain dapat membantu ibu hamil memahami Gizi 1000 HPK. <sup>40</sup>Salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, yang relevan bagi ibu hamil. Penelitian Handayani (2022) menunjukkan bahwa pendidikan, suatu sifat yang umum pada ibu hamil, dapat memengaruhi pengetahuan secara signifikan.

Studi ini menemukan <sup>76</sup>bahwa ibu hamil yang bersekolah memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada sebelumnya. Studi ini menggunakan metode ceramah dan leaflet, seperti yang dilakukan Oktavianti dan Dewi (2021). Studi mereka menemukan bahwa teknik ceramah dengan bantuan leaflet membantu ibu hamil mempelajari dan memahami materi karena visual leaflet dan penjelasan penyaji membuatnya lebih jelas.

Tampaknya edukasi <sup>7</sup>gizi pada seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) meningkatkan pengetahuan dan kognisi, yang dapat memengaruhi pilihan pola makan ibu hamil. Edukasi melalui media yang tepat dan komunikasi yang jelas dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil secara signifikan. Dengan kesadaran yang lebih tinggi, <sup>85</sup>ibu hamil diharapkan untuk menerapkan pola makan seimbang dan sehat serta berpartisipasi dalam inisiatif kesehatan seperti Posyandu dan lokakarya prenatal.

## 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 setelah 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 Li 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%0Arosi\\_Kesehat/Qbkheaaqbaj?HL=Id&Gbpv=1&Dq=Metode+Pendidikan%0A+Kesehatan&Pg=Pa54&Printsec=Frontcover](https://www.google.co.id/Books/Edition/Pendidikan_Kesehatan_Dan_%0APro%0Arosi_Kesehat/Qbkheaaqbaj?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%*. Kementerian 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](https://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>

# 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	<a href="http://repo.stikesicme-jbg.ac.id">repo.stikesicme-jbg.ac.id</a> Internet Source	2%
2	<a href="http://repository.stikesmitrakeluarga.ac.id">repository.stikesmitrakeluarga.ac.id</a> 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	<a href="http://digilib.stikesicme-jbg.ac.id">digilib.stikesicme-jbg.ac.id</a> Internet Source	1%
6	<a href="http://eprints.walisongo.ac.id">eprints.walisongo.ac.id</a> Internet Source	1%
7	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	1%
8	<a href="http://repository.stikeselisabethmedan.ac.id">repository.stikeselisabethmedan.ac.id</a> Internet Source	<1%
9	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1%
10	<a href="http://repository.stikeshangtuah-sby.ac.id">repository.stikeshangtuah-sby.ac.id</a> Internet Source	<1%
11	<a href="http://ejournal2.undip.ac.id">ejournal2.undip.ac.id</a> Internet Source	<1%

12	<a href="https://repository.stikesdrsoebandi.ac.id">repository.stikesdrsoebandi.ac.id</a> Internet Source	<1 %
13	<a href="https://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Internet Source	<1 %
14	Submitted to Universitas Muhammadiyah Semarang Student Paper	<1 %
15	<a href="https://jurnal.uisu.ac.id">jurnal.uisu.ac.id</a> Internet Source	<1 %
16	Submitted to Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II Student Paper	<1 %
17	<a href="https://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> 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	<a href="https://text-id.123dok.com">text-id.123dok.com</a> 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	<a href="http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id">ejournal.poltekkes-smg.ac.id</a> Internet Source	<1 %
23	<a href="http://repository.poltekkes-tjk.ac.id">repository.poltekkes-tjk.ac.id</a> Internet Source	<1 %
24	<a href="http://pt.scribd.com">pt.scribd.com</a> 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	<a href="http://docplayer.info">docplayer.info</a> Internet Source	<1 %
27	<a href="http://id.123dok.com">id.123dok.com</a> Internet Source	<1 %
28	Submitted to Universitas Diponegoro Student Paper	<1 %
29	<a href="http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id">perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id</a> Internet Source	<1 %
30	<a href="http://repo.upertis.ac.id">repo.upertis.ac.id</a> Internet Source	<1 %
31	<a href="http://www.rumahsehatpadu.or.id">www.rumahsehatpadu.or.id</a> 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 %

---

34	<a href="http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id">ecampus.poltekkes-medan.ac.id</a> Internet Source	<1 %
35	<a href="http://repository.usu.ac.id">repository.usu.ac.id</a> Internet Source	<1 %
36	<a href="http://annisanurmeitriani.blogspot.com">annisanurmeitriani.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
37	<a href="http://ejournal.areai.or.id">ejournal.areai.or.id</a> Internet Source	<1 %
38	<a href="http://eprints.unipdu.ac.id">eprints.unipdu.ac.id</a> Internet Source	<1 %
39	<a href="http://nersagusriyanto.blogspot.com">nersagusriyanto.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
40	Dedah Ningrum, Diding Kelana Setiadi, Amanda Puspanitaning Sejati, Roro Nur Fauziah. "PENGARUH PENDIDIKAN BERBASIS MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG PROTEIN HEWAN UNTUK MENCEGAH BALITA STUNTING", JURNAL RISET KESEHATAN POLTEKKES DEPKES BANDUNG, 2024 Publication	<1 %
41	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur III Student Paper	<1 %
42	Submitted to Poltekkes Kemenkes Riau Student Paper	<1 %
43	Submitted to Universitas Jenderal Soedirman Student Paper	<1 %
44	Urhuhe Dena Siburian, Paruhum Tiruon Ritonga, Ribka Nova Sartika Sembiring. "Pentingnya Pemantauan Status Gizi Pada Ibu	<1 %

Hamil dan 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam Pencegahan Stunting di Desa Sangkaran Kabupaten Tapanuli Utara", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2024

Publication

---

45 [es.scribd.com](https://es.scribd.com) Internet Source <1 %

---

46 [geograf.id](https://geograf.id) Internet Source <1 %

---

47 [jos.unsoed.ac.id](https://jos.unsoed.ac.id) Internet Source <1 %

---

48 [news.unair.ac.id](https://news.unair.ac.id) Internet Source <1 %

---

49 [repo.poltekkesbandung.ac.id](https://repo.poltekkesbandung.ac.id) Internet Source <1 %

---

50 [jurnal.globalhealthsciencegroup.com](https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com) Internet Source <1 %

---

51 [digilib.unisayogya.ac.id](https://digilib.unisayogya.ac.id) Internet Source <1 %

---

52 [eprints.dinus.ac.id](https://eprints.dinus.ac.id) Internet Source <1 %

---

53 [journal2.stikeskendal.ac.id](https://journal2.stikeskendal.ac.id) Internet Source <1 %

---

54 [jurnal.poltekkespalu.ac.id](https://jurnal.poltekkespalu.ac.id) Internet Source <1 %

---

55 [jurnal.stie-aas.ac.id](https://jurnal.stie-aas.ac.id) Internet Source <1 %

---

56 [www.anekapendidikan.com](https://www.anekapendidikan.com) Internet Source <1 %

---

57	<a href="http://dinkesdukcapil.nttprov.go.id">dinkesdukcapil.nttprov.go.id</a> Internet Source	<1 %
58	<a href="http://ejournalmalahayati.ac.id">ejournalmalahayati.ac.id</a> Internet Source	<1 %
59	<a href="http://eprints.umpo.ac.id">eprints.umpo.ac.id</a> Internet Source	<1 %
60	<a href="http://journal.universitaspahlawan.ac.id">journal.universitaspahlawan.ac.id</a> Internet Source	<1 %
61	<a href="http://repository.stikes-bhm.ac.id">repository.stikes-bhm.ac.id</a> Internet Source	<1 %
62	<a href="http://repository.ub.ac.id">repository.ub.ac.id</a> Internet Source	<1 %
63	<a href="http://repository.uin-suska.ac.id">repository.uin-suska.ac.id</a> Internet Source	<1 %
64	<a href="http://repository.unjaya.ac.id">repository.unjaya.ac.id</a> Internet Source	<1 %
65	<a href="http://suaraforikes.webs.com">suaraforikes.webs.com</a> Internet Source	<1 %
66	<a href="http://123dok.com">123dok.com</a> Internet Source	<1 %
67	Andi Anggreany Mappamadeng, Een Kurnaesih, Fairus Prihatin Idris. "Intervensi Edukasi Tentang Pengasuhan Anak pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Di Wilayah Puskesmas Takalalla Kabupaten Soppeng", An Idea Health Journal, 2021 Publication	<1 %
68	Narmawan Narmawan, Yuni Widya Pangestika, Tahiruddin Tahiruddin. "Studi Komparatif Pemberian Susu Formula dan ASI Eksklusif Terhadap Kejadian ISPA Bayi Umur 0-	<1 %

---

69	Qonita Rachmah, Diah Indriani, Susi Hidayah, Yurike Adhela, Trias Mahmudiono. "Pendidikan Gizi Gemar Makan Ikan Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Pencegahan Stunting Di Desa Gempolmanis Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan Provinsi Jawa Timur", Amerta Nutrition, 2020 Publication	<1 %
70	artikelkesehatananak.com Internet Source	<1 %
71	ejournal.poltekkesternate.ac.id Internet Source	<1 %
72	ejournal.unsrat.ac.id Internet Source	<1 %
73	jatengdaily.com Internet Source	<1 %
74	journal.poltekkes-mks.ac.id Internet Source	<1 %
75	jurnal.penerbitdaarulhuda.my.id Internet Source	<1 %
76	media.neliti.com Internet Source	<1 %
77	prin.or.id Internet Source	<1 %
78	repository.uhamka.ac.id Internet Source	<1 %
79	repository.unigal.ac.id Internet Source	<1 %

---

80	<a href="http://subijakto.blogspot.com">subijakto.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
81	<a href="http://www.katalogibu.com">www.katalogibu.com</a> Internet Source	<1 %
82	<a href="http://www.nona.my">www.nona.my</a> Internet Source	<1 %
83	<a href="http://www.nutrifood.co.id">www.nutrifood.co.id</a> Internet Source	<1 %
84	<a href="http://www.popmama.com">www.popmama.com</a> Internet Source	<1 %
85	Hesti Atasasih, Alkausyari Aziz. "Developing "My Plate" Poster as a Nutrition Education Media of Pregnant Women in Efforts to Prevent Stunting", Jurnal Kesehatan Komunitas, 2021 Publication	<1 %
86	<a href="http://pdffox.com">pdffox.com</a> Internet Source	<1 %
87	Devi Putri Iswandari, Iswari Hariastuti, Tyas Martika Anggriana, Silvia Yula Wardani. "Biblio-Journaling sebagai optimalisasi peran Ayah pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK)", Counsellia: Jurnal Bimbingan dan Konseling, 2020 Publication	<1 %
88	Khairul Anam, Norfai Norfai, Meilya Farika Indah. "Edukasi Gizi Spesifik Sebagai Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Dalam Upaya Pencegahan Stunting Balita Pada Siswi di SMK Farmasi Al Furqan Banjarmasin", Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK), 2021 Publication	<1 %

89

Suci Setyianingsih, Widayati Widayati, Wahyu Kristiningrum. "KEEFEKTIFAN JUS BUAH BIT DAN LEMON DALAM KENAIKAN KADAR HB PADA IBU HAMIL", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2020

Publication

<1%

90

repo.unand.ac.id

Internet Source

<1%

91

repository.unair.ac.id

Internet Source

<1%

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On