

**PENGARUH PENYULUHAN GIZI MENGGUNAKAN MEDIA  
*SMART PHONE* TERHADAP PERUBAHAN PENGETAHUAN,  
SIKAP, KECUKUPAN ASUPAN ENERGI DAN PROTEIN  
CALON PENGANTIN DIWILAYAH KERJA  
PUSKESMAS SILUNGKANG TAHUN 2019**

**Skripsi**

*Diajukan sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan*

*Program Studi Sarjana Gizi*



**Oleh**

**SHANDRA KHRISTY**

**NIM.1813211130**

**PROGRAM STUDI S1 GIZI**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS**

**PADANG**

**2020**

## HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi

**Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media Smartphone Terhadap  
Perubahan Pengetahuan, Sikap, Asupan Energi dan Protein Calon Pengantin  
di wilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019**

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh:

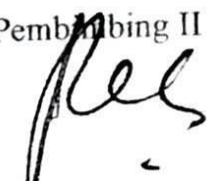
**SHANDRA KHRISTY**


**NIM :1813211130**

Yang dipertahankan dihadapan tim penguji skripsi


Pembimbing I  
  
Erina Masri, M.Biomed

Komisi

Pembimbing II  
  
Rahmita Yanti, M.Kes

Penguji  
  
Defniwita Yuska, SKM, M.Biomed

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang  
Program Studi S1 Gizi

Ka/Prodi  
  
(Widia Dara, SP, MP)

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Shandra Khristy

NIM : 1813211130

Tempat/Tgl/Lahir : Bukittinggi, 22 Maret 1986

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Lubang Panjang Kecamatan Barangin Kota Sawahlunto

Nama Orang Tua

1. Ayah : Herman Andra

2. Ibu : Marjoida

Riwayat Pendidikan :

No	Jenis Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun
1.	TK Jamiatul Hujjat	Bukittinggi	1991-1992
2.	SDN 03 Kayu Kubu	Bukittinggi	1992-1998
3.	SLTP O3	Bukittinggi	1998-2001
4.	SMAN 4	Bukittinggi	2001-2004
5.	Poltekkes Depkes Padang	Padang	2004-2007
6.	S1 Gizi Stikes Perintis Padang	Padang	2018-2020

## **SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT**

**Saya yang bertanda tangan dibawah ini :**

Nama : Shandra Khristy  
NIM : 1813211130  
Tempat Tanggal Lahir : Bukittinggi  
Tahun Masuk : 2018

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi penelitian yang ditulis dengan judul:

### **PENGARUH PENYULUHAN GIZI MENGGUNAKAN MEDIA *SMART PHONE* TERHADAP PERUBAHAN PENGETAHUAN, SIKAP, KECUKUPAN ASUPAN ENERGI DAN PROTEIN CALON PENGANTIN DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS SILUNGKANG TAHUN 2019**

Adalah kerja/karya sendiri dan bukan merupakan duplikat dari hasil karya orang lain, kecuali kutipan yang sumbernya dicantumkan. Jika kemudian hari pernyataan ini tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, November 2020

Yang membuat pernyataan

Shandra Khristy

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI  
STIKES PERINTIS SUMATERA BARAT**

**Skripsi, Februari 2020**

**Shandra Khristy**

**Pengaruh penyuluhan gizi menggunakan media *smartphone* terhadap perubahan pengetahuan, sikap, asupan energi dan protein calon pengantin di wilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019**

**x + 62 Halaman, 4 Grafik, 12 Tabel, 5 Lampiran**

**ABSTRAK**

Rendahnya pengetahuan gizi dapat menyebabkan rendahnya pemilihan makanan dan memiliki peran dalam masalah gizi. Tujuan penelitian adalah untuk melihat pengaruh penyuluhan gizi menggunakan media *smartphone* terhadap perubahan pengetahuan, sikap, asupan energi dan protein calon pengantin di wilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019.

Desain Penelitian bersifat *Pre-eksperimen* yaitu *Pretest-Posttest*. Penelitian ini dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Silungkang Kota Sawahlunto pada bulan April sampai Desember 2019. Populasi penelitian ini adalah seluruh calon pengantin yang datang ke Puskesmas Silungkang untuk pemeriksaan Kesehatan pada bulan Januari - Desember 2019 berjumlah 38 orang langsung dijadikan sampel, pengolahan data secara komputerisasi.

Hasil penelitian didapatkan rata – rata pengetahuan responden sebelum 13,5, rata – rata pengetahuan responden setelah 18,37, rata – rata sikap responden sebelum 81,37, rata – rata sikap responden setelah 87,63, rata – rata asupan kalori sebelum 1758,18, rata – rata asupan kalori responden setelah diberikan penyuluhan gizi adalah 1880,71 kategori asupan kalori cukup dan rata – rata asupan protein sebelum 43,55 rata – rata asupan protein setelah 46,5. Ada pengaruh penyuluhan gizi menggunakan media *smartphone* terhadap perubahan pengetahuan p value = 0,000, sikap p value = 0,000, asupan protein p value = 0,000 dan asupan kalori p value = 0,000 calon pengantin di wilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019.

Disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan gizi menggunakan media *smartphone* terhadap perubahan pengetahuan, sikap, asupan kalori dan asupan protein. Diharapkan Pihak Puskesmas mengambil kebijakan untuk meningkatkan pengetahuan WUS dan memfasilitasi media informasi tentang gizi untuk meningkatkan kualitas edukasi gizi bagi calon pengantin di Puskesmas Silungkang dengan menggunakan media *Smartphone*.

**Kata Kunci : Pengetahuan, sikap, asupan kalori, asupan protein**  
**Daftar Pustaka : 30 (1996-2019)**

**NUTRITION SCIENCE STUDY PROGRAM  
HEALTH COLLAGE OF PERINTIS WEST SUMATERA  
THESIS , Februari 2020**

**ShandraKhristy**

***The effect of nutrition counseling using smartphone media on changes in knowledge, attitudes, energy and protein intake of the bride and groom in the work area of the Silungkang Health Center in 2019***

***x + 62 Page, 4 chart, 12 Tables, 5 enclosures***

**ABSTRACT**

*.Low nutritional knowledge can cause low food choices and have a role in nutrition issues. The purpose of the study was to look at the effect of nutrition counseling using smartphone media on changes in knowledge, attitudes, energy intake and protein of the bride and groom in the work area of the Silungkang Health Center in 2019.*

*Pre-experimental research design is Pretest-Posttest. This research was conducted in the Silungkang Health Center working area of Sawahlunto City from April to December 2019. The population of this study was all the bride and groom candidates who came to the Silungkang Health Center for health checks in December 2019 totaling 38 people directly sampled, computerized data processing.*

*The results showed an average respondent's knowledge before 13.5, an average respondent's knowledge after 18.37, an average respondent's attitude before 81.37, an average respondent's attitude after 87.63, an average calorie intake before 1758 , 18, the average calorie intake of respondents after being given nutritional counseling was 1880.71 categories of adequate calorie intake and the average protein intake before 43.55 the average protein intake after 46.5. There is an influence of nutrition counseling using smartphone media to changes in knowledge p value = 0,000, attitude p value = 0,000, protein intake p value = 0,000 and calorie intake p value = 0,000 bride and groom in the work area of Silungkang Health Center in 2019.*

*It was concluded that there was an effect of nutrition education using smartphone media on changes in knowledge, attitudes, calorie intake and protein intake. It is expected that the Puskesmas will adopt a policy to increase WUS knowledge and facilitate information media on nutrition to improve the quality of nutrition education for brides-to-be at Silungkang Health Center using Smartphone media.*

***Keywords: Knowledge, attitude, calorie intake, protein intake***

***Literature: 30 (1996-2019)***

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan “Skripsi” dengan judul “*Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan aplikasi smartphone terhadap perubahan pengetahuan, Sikap , Kecukupan Asupan Energi dan Protein Calon Pengantin diwilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019* ”. Skripsi ini disusun sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan sarjana Gizi. Dalam penulisan 1 Skripsi ini, penulis memperoleh dukungan baik moral maupun material dari berbagai pihak. Penulis juga mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Yendrizal Jafri, S.Kp, M.Biomed selaku ketua STIKes Perintis Padang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk dapat mengikuti pendidikan di prodi S1 Gizi Perintis Padang.
2. Ibu Widia Dara, SP, MP selaku ketua prodi S1 Gizi Perintis Padang.
3. Ibu Erina Masri, M.Biomed selaku dosen pembimbing I dalam penyusunan Skripsi ini yang telah banyak memberikan bimbingan dan masukan serta meluangkan waktunya selama menyelesaikan Proposal Skripsi ini.
4. Ibu Rahmita Yanti, M.Kes selaku dosen pembimbing II dalam penyusunan Skripsi yang telah banyak memberikan masukan dan arahan kepada penulis serta meluangkan waktunya selama menyelesaikan Proposal Skripsi ini
5. Ibu Defniwita Yuska, SKM, M.Biomed selaku Penguji.
6. Bapak dan ibu dosen beserta staf di STIKes Perintis Padang.

7. Ibu dr. Salma Lira selaku Kepala UPTD Puskesmas Silungkang yang telah memberikan izin serta sarana dan prasarana selama pelaksanaan penelitian.
8. Bapak dan ibu teman – teman Puskesmas Silungkang yang telah membantu selama pelaksanaan penelitian.
9. Terima kasih yang tak terhingga untuk keluarga tercinta.
10. Untuk teman-teman seperjuangan S1-Gizi Angkatan 2018 STIKes Perintis Padang. Terima kasih atas kebersamaan dan dukungan yang telah diberikan selama di bangku perkuliahan.

Semoga ALLAH SWT selalu memberikan rahmat dan karunia-NYA. Dalam penulisan Proposal Skripsi ini, penulis menyadari sepenuhnya bahwa Skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis menerima kritikan dan saran yang membangun dari pembaca demi kesempurnaan Skripsi ini. Penulis berharap Skripsi ini dapat bermanfaat dan menambah wawasan kita semua. Akhir kata penulis do'a kan semoga segala bentuk bantuan yang telah diberikan mendapat imbalan dari Allah SWT. Aamiin.

Padang, Februari 2020

Penulis



## DAFTAR ISI

	Hal
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	i
<b>PERNYATAAN BEAS PLAGIAT</b> .....	ii
<b>ABSTRAK</b> .....	iii
<b>ABSTRACT</b> .....	iv
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	v
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	ix
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	x
<b>DAFTAR GRAFIK</b> .....	xi
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	xii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	8
2.1 Pengetahuan.....	8
2.2 Sikap .....	11
2.3 Penyuluhan Gizi .....	13
2.4 Gizi Seimbang .....	19
2.5 Asupan Makanan .....	30
2.6 Kerangka Teori .....	33
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b> .....	34
3.1 Desain Penelitian .....	34
3.2 Tempat dan Waktu .....	34
3.3 Populasi dan Sampel .....	35
3.4 Jenis Data dan Cara Pengumpulan data.....	36
3.5 Pengukuran Variabel.....	37
3.6 Alat atau Instrumen Pengumpulan Data.....	40
3.7 Prosedur Penelitian .....	40
3.8 Pengoahan Data .....	41
3.9 Analisa Data.....	42
3.10 Kerangka Konsep .....	43
3.11 Hipotesis .....	43
3.12 Defenisi Operasional.....	44

<b>BAB IV HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>46</b>
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	46
4.2 Karakteristik Responden .....	47
4.3 Analisa Univariat .....	48
4.4 Analisa Bivariat .....	54
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>57</b>
5.1 Keterbatasan Penelitian .....	57
5.2 Analisa Univariat .....	58
5.3 Analisa Bivariat .....	63
4.4 Analisa Bivariat .....	54
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>71</b>
6.1 Kesimpulan .....	71
6.2 Saran .....	72

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 1	Angka Kecukupan Gizi .....	29
Tabel 2	Skala Likert.....	38
Tabel 3	Defenisi Operasional .....	44
Tabel 4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan .....	47
Tabel 5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan .....	47
Tabel 6	Rata –rata Pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan Penyuluhan gizi.....	49
Tabel 6	Rata –rata sikap responden sebelum dan sesudah diberikan Penyuluhan gizi.....	50
Tabel 7	Rata –rata asupan kalori sebelum dan sesudah diberikan Penyuluhan gizi.....	52
Tabel 8	Rata –rata asupan Protein sebelum dan sesudah diberikan Penyuluhan gizi.....	53
Tabel 9	Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Pengetahuan .....	54
Tabel 10	Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Sikap .....	55
Tabel 11	Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Asupan Kalori .....	55
Tabel 12	Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Asupan Protein .....	56

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori.....	33
Gambar 2 Kerangka Konsep .....	43

## DAFTAR GRAFIK

Grafik 1	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan tingkat Pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan.....	48
Grafik 2	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan sikap sebelum dan sesudah penyuluhan.....	50
Grafik 3	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Asupan Kalori sebelum dan sesudah penyuluhan .....	51
Grafik 4	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Asupan Protein sebelum dan sesudah penyuluhan .....	53

## DAFTAR SINGKATAN

BB	: Berat Badan
IMT	: Indeks Massa Tubuh
TB	: Tinggi Badan
MP ASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
HPK	: Hari Pertama Kehidupan
ASI	: Air Susu Ibu
NCC	: Nutrient Content Count
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
AKG	: Angka Kecukupan Gizi

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Kuesioner

Lampiran 2 Formulir Food Recall

Lampiran 3 Lembar Konsultasi / Bimbingan Skripsi Pembimbing 1

Lampiran 4 Lembar Konsultasi / Bimbingan Skripsi Pembimbing 2

Lampiran 5 Dokumentasi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJM) 2015-2019, Pemerintah mengasung agenda pembangunan nasional “Nawa Cita “ yang terdiri dari Sembilan prioritas pembangunan. Pembangunan kesehatan terdapat pada nawa cita 5 : Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia yang dilaksanakan melalui Program “Indonesia Sehat “ untuk memastikan kehidupan yang sehat bagi seluruh masyarakat Indonesia (Kemkes, 2018).

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Kekurangan gizi dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan terganggu, menurunnya produktifitas kerja dan daya tahan tubuh yang berakibat meningkatnya angka kesakitan dan kematian. Kecukupan gizi sangat diperlukan oleh setiap individu sejak janin masih dalam kandungan, bayi, anak-anak, masa remaja, dewasa sampai usia lanjut (Supriyono, 2010). Gizi baik menjadi landasan setiap individu mencapai potensi maksimal yang dimilikinya. Periode 1000 hari pertama kehidupan (HPK) merupakan periode sensitif yang menentukan kualitas hidup dimasa yang akan datang termasuk pencegahan stunting (Kemkes, 2019)

Data Kondisi perempuan di dunia menunjukkan, tujuh juta wanita mengalami kekurangan nutrisi akibat gangguan pola makan (Moos et al,2008). Kebanyakan wanita pada periode sebelum kehamilan kondisinya kekurangan nutrisi (Weerd et al, 2003). Saat ini Indonesia masih dihadapkan pada permasalahan masih rendahnya



status kesehatan masyarakat, utamanya kesehatan perempuan dipengaruhi berbagai faktor seperti status gizi dan sebagainya. Kesehatan perempuan berpengaruh pada kualitas dan daya saing bangsa, karena perempuanlah yang melahirkan generasi penerus. Manusia berkualitas lahir dari generasi muda yang berkualitas dan anak yang berkualitas lahir dari ibu yang sehat (Kemkes, 2018). Kekurangan nutrisi yang dialami oleh wanita di Indonesia ditandai 17,2 % wanita memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) kurang dari 18,5 kg/m<sup>2</sup>. Wanita ini beresiko melahirkan anak yang kurang baik pertumbuhannya dan status kesehatan rendah (Depkes, 2010). Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi kurang konsumsi sayur dan buah masih sangat tinggi pada penduduk diatas 10 tahun sebanyak 95.5 % dan hasil penelitian Kurniawan (2004) menunjukkan asupan total zat besi pada remaja hanya 5,4 mg / hari hanya sekitar 25 % dari AKG.

Upaya peningkatan derajat kesehatan Ibu dan anak harus dilaksanakan secara komprehensif melalui pendekatan *continuum of care*. Intervensi terhadap peningkatan kesehatan ibu dan anak sangat penting dilaksanakan tidak hanya pada kelompok ibu hamil dan anak saja, melainkan perlu dilaksanakan lebih ke arah hulu, yaitu pada masa sebelum hamil dengan mengedepankan aspek promotif, preventif, tanpa meniggalkan aspek kuratif dan rehabilitative (Kemkes, 2018).

Salah satu faktor yang berhubungan dengan masalah gizi pra hamil adalah rendahnya pengetahuan gizi. Rendahnya pengetahuan gizi dapat menyebabkan rendahnya pemilihan makanan dan memiliki peran dalam masalah gizi. Tingkat pengetahuan gizi seseorang akan menentukan mudah tidaknya seseorang memahami manfaat kandungan gizi dari makanan yang dikonsumsi. Pengetahuan gizi juga mempunyai peranan yang sangat penting dalam pembentukan kebiasaan makan seseorang. Pendidikan gizi suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan gizi

kepada masyarakat, kelompok atau individu dengan harapan agar bisa memperoleh pengetahuan tentang gizi yang lebih baik sehingga dapat berpengaruh pada sikap dan perilaku (Notoatmojo, 2010).

Salah satu metode untuk meningkatkan pengetahuan, merubah perilaku sikap dan keterampilan yaitu penyuluhan. Hasil penelitian Arsyati (2018) mengatakan bahwa penyuluhan mengenai gizi seimbang mampu meningkatkan pengetahuan ibu. Melalui penyuluhan diharapkan calon ibu mengerti tentang pentingnya gizi, permasalahannya dan dampak asupan yang kurang jauh sebelum ia hamil sehingga mampu untuk memenuhi kebutuhan gizi mulai dari awal kehamilan, melahirkan bayi yang sehat, tumbuh dan berkembang dengan baik dan memahami serta mau dan mampu melaksanakan apa yang diinformasikan (Saptawati,2012). Pengetahuan gizi dan pola makan yang ditunjang dengan pendidikan yang memadai , akan menanamkan kebiasaan dan penggunaan bahan makanan makanan yang baik, yang sehat serta mengandung zat gizi sehingga dapat mempengaruhi pola konsumsi dan asupan makanan (Notoatmodjo, 2007)

Sejalan dengan penelitian Norman (2012) penyuluhan yang dilaksanakan sering tidak dapat mencapai tujuan yang maksimal karena hanya terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap tetapi belum mengubah perilaku seseorang secara konsisten. Oleh karena itu perlu adanya konseling menggunakan media sebagai penguat. Salah satu media adalah teknologi *smartphone* karena dapat diakses dimana dan kapanpun Konseling dengan Media *Smartphone* diharapkan dapat mengubah perilaku seseorang dalam jangka waktu yang lama. Salah satu aplikasi Gizi di *smartphone* adalah "*Nutrient Content Caunt*" dimana dapat membantu Calon Ibu untuk Mengetahui Kebutuhan Gizi Sudah Terpenuhi atau Belum . Hasil penelitian waryana dkk (2017) mengatakan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap

setelah diberi penyuluhan dengan media *smartphone* pada remaja putri didesa Tridadi.

Berdasarkan Survey awal yang dilakukan dengan wawancara langsung yang dilakukan pada Bulan April 2019, didapatkan hasil dari 7 orang calon penagantin, terdapat 5 orang calon pengantin kurang tahu tentang pemenuhan Kebutuhan gizi, zat –zat gizi yang dibutuhkan, jenis, frekuensi, porsi, kondisi dan status gizinya, 4 orang calon pengantin asupan energi dan protein nya kurang < 80 % AKG dan semua calon pengantin memiliki *smartphone* sebagai media pendukung penyuluhan ini.

Calon Pengantin merupakan calon Ibu yang akan mengalami proses kehamilan harus mempunyai pengetahuan yang cukup agar asupan zat gizi anaknya terpenuhi sejak awal kehamilan, masalah gizi pada ibu dan dampak buruk pertumbuhan janin dan resiko untuk stunting nantinya dapat dihindari (Kemkes, 2018). Berdasarkan hasil penelitian *ardiyah et al* (2015) mengatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya stunting pada anak balita. Data calon pengantin di puskesmas Silungkang Tahun 2018 Sebanyak 60 orang dan 10 orang diantaranya (16,7 %) dengan berat badan kurang IMT < 18,5.

Berdasarkan hal tersebut peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media *Smartphone* Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap, Kecukupan Asupan Energi dan Protein Calon Pengantin diwilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019 .

## **1.2 Perumusan Masalah**

Apakah ada “Pengaruh penyuluhan gizi menggunakan media *smartphone* terhadap perubahan pengetahuan, sikap, kecukupan asupan energi dan protein calon pengantin di wilayah kerja puskesmas Silungkang tahun 2019”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media *Smartphone* Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap, Kecukupan Asupan Energi dan Protein Calon Pengantin diwilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019”.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Mengetahui Tingkat Pengetahuan Calon Pengantin Mengenai Gizi sebelum dan sesudah penyuluhan.

1.3.2.2 Mengetahui Sikap Calon Pengantin Mengenai Gizi sebelum dan sesudah penyuluhan.

1.3.2.3 Mengetahui Asupan Energi Calon Pengantin sebelum dan sesudah penyuluhan.

1.3.2.4 Mengetahui Asupan Protein Calon Pengantin sebelum dan sesudah penyuluhan.

1.3.2.5 Mengetahui Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media *Smartphone* terhadap Pengetahuan Calon Pengantin.

1.3.2.6 Mengetahui Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media *Smartphone* terhadap Sikap Calon Pengantin.

1.3.2.7 Mengetahui Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media *Smartphone* terhadap Asupan Energi Calon Pengantin .

1.3.2.8 Mengetahui Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media *Smartphone* terhadap Asupan Protein Calon Pengantin .

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Calon Pengantin**

Untuk Meningkatkan Pengetahuan pada calon pengantin mengenai gizi dengan memanfaatkan media *Smartphone*.

### **1.4.2 Bagi Puskesmas Silungkang**

Untuk meningkatkan kualitas edukasi gizi bagi calon pengantin di Puskesmas Silungkang dengan menggunakan media *Smartphone*.

### **1.4.3 Bagi Institusi Stikes Perintis Padang**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai data dasar bagi penelitian selanjutnya terutama mahasiswa/i Jurusan Gizi Stikes Perintis Padang untuk pengembangan kompetensi edukasi Gizi.

### **1.4.4 Bagi Peneliti**

Sebagai wahana dalam menambah pengetahuan dan pengalaman dibidang penelitian, dan diketahuinya pengaruh penyuluhan gizi menggunakan media *smartphone* terhadap perubahan pengetahuan, sikap, kecukupan asupan energi dan protein calon pengantin.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Pada penelitian ini peneliti hanya membatasi ruang lingkup penelitian pada: pengaruh penyuluhan gizi menggunakan media *smartphone* terhadap perubahan pengetahuan, sikap, kecukupan asupan energi dan protein calon pengantin di wilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019. Desain penelitian yang dipakai adalah quasi Eksperimen dengan *desain one group pre test dan post test design*.

Adapun lokasi dan waktu penelitian yaitu di Wilayah Kerja Puskesmas Silungkang yang dilaksanakan pada bulan April sampai Desember 2019. Dengan populasi Semua Calon Pengantin di wilayah Kerja Puskesmas Silungkang .

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengetahuan**

##### **2.1.1 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. (Notoatmodjo, 2010)

##### **2.1.2 Tingkat Pengetahuan**

Tingkat ini bertujuan untuk mengelompokkan tingkah laku suatu masyarakat atau individu yang diinginkan. Bagaimana individu itu berfikir, berbuat sebagai hasil suatu unit pengetahuan yang telah diberikan. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. (Notoatmodjo, 2010)

Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yakni

###### **2.1.2.1 Tahu (*know*)**

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Misalnya: tahu bahwa buah tomat banyak mengandung vitamin C, jamban adalah tempat membuang air besar, penyakit demam berdarah ditularkan oleh gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*, dan sebagainya. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan misalnya: apa tanda-tanda anak yang kurang gizi, apa

penyebab penyakit TBC, bagaimana cara melakukan PSN (pemberantasan sarang nyamuk), dan sebagainya. (Notoatmodjo, 2010)

#### 2.1.2.2 Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut. Misalnya orang yang memahami cara pemberantasan penyakit demam berdarah, bukan sekedar menyebutkan 3M (mengubur, menutup, dan menguras), tetapi harus dapat menjelaskan mengapa harus menutup, menguras, dan sebagainya, tempat-tempat penampungan air tersebut. (Notoatmodjo, 2010)

#### 2.1.2.3 Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. Misalnya seseorang yang telah paham tentang proses perencanaan program kesehatan di tempat ia bekerja atau di mana saja, orang yang telah paham metodologi penelitian, ia akan mudah membuat proposal penelitian dimana saja, dan seterusnya. (Notoatmodjo, 2010)

#### 2.1.2.4 Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut. Misalnya dapat membedakan antara

nyemuk *Aedes Aegypti* dengan nyamuk biasa, dapat membuat diagram (*flow chart*) siklus hidup cacing kremi, dan sebagainya. (Notoatmodjo, 2010)

#### 2.1.2.5 Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkap atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang telah ada. Misalnya dapat membuat atau meringkas dengan kata-kata atau kalimat sendiri tentang hal-hal yang telah dibaca atau didengar, dan dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah dibaca. (Notoatmodjo, 2010)

#### 2.1.2.6 Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu criteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat. Misalnya seorang ibu dapat menilai manfaat ikut keluarga berencana bagi keluarga, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

### 2.1.3 Faktor-Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoadmojo , pengetahuan dipengaruhi oleh dua faktor yakni faktor internal dan eksternal. Adapun faktor internal terdiri pendidikan, minat, pengalaman, dan usia. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari ekonomi dan kebudayaan. (Notoatmodjo, 2003)

## 2.2 Sikap

### 2.2.1 Pengertian Sikap

Sikap Merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Menurut Newcomb, salah seorang ahli psikologis sisial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau ketersediaan untuk



bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas akan tetapi masih merupakan prediposisi tindakan suatu perilaku. Sikap seseorang akan mempengaruhi perilaku kesehatan, sikap positif seseorang akan menghasilkan perilaku kesehatan yang positif pula (Notoadmodjo, 2003).

Sikap dapat diukur secara langsung dan tidak langsung. Pengukuran sikap secara langsung dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan tentang pendapat atau pernyataan seseorang terhadap suatu objek. Pertanyaan langsung juga dapat dilakukan dengan meminta pendapat seseorang menggunakan kata setuju atau tidak setuju tentang pernyataan terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2003).

## **2.2.2 Tingkatan Suatu Sikap**

### **2.2.2.1 Menerima**

Menerima diartikan bahwa seseorang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.

### **2.2.2.2 Menanggapi**

Menanggapi diartikan apabila seseorang memberikan jawaban atau tanggapan terhadap objek yang dihadapkan.

### **2.2.2.3 Menghargai**

Menghargai diartikan seseorang memberikan nilai yang positif terhadap suatu objek seperti mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

### **2.2.2.4 Bertanggung Jawab**

Seseorang pada tingkatan ini harus berani mengambil resiko apabila ada orang lain yang mencemooh ataupun resiko lainnya (Notoatmodjo, 2003).

### **2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap**

Menurut Azwar sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media masa, lembaga penelitian dan agama serta faktor emosi dalam diri individu (Notoadmodjo, 2003).

## **2.3 Penyuluhan Gizi**

### **2.3.1 Pengertian Penyuluhan Gizi**

Istilah penyuluhan seringkali dibedakan dari penerangan, walaupun keduanya merupakan upaya edukatif. Secara populer penyuluhan lebih menekankan “bagaimana” sedangkan penerangan lebih menitikberatkan pada “apa”. Dalam uraian berikut ini penyuluhan diberikan arti lebih luas dan menyeluruh. Penyuluhan merupakan upaya perubahan perilaku manusia yang dilakukan melalui pendekatan edukatif. Pendekatan edukatif diartikan sebagai rangkaian kegiatan yang dilakukan secara sistematis-terencana-terarah, dengan peran aktif individu maupun kelompok atau masyarakat, untuk memecahkan masalah masyarakat dengan memperhitungkan faktor sosial-ekonomi, budaya setempat (Suharjo, 2003).

Dalam hal penyuluhan di masyarakat sebagai pendekatan edukatif untuk menghasilkan perilaku, maka terjadi proses komunikasi antar provider dan masyarakat. Dari proses komunikasi ini ingin diciptakan masyarakat yang mempunyai sikap mental dan kemampuan untuk memecahkan masalah yang dihadapinya. Sesuai dengan pengertian yang diuraikan di atas, maka penyuluhan gizi adalah suatu pendekatan edukatif untuk menghasilkan perilaku individu/ masyarakat yang diperlukan dalam peningkatan/mempertahankan gizi baik (Suharjo, 2003).

Kegiatan penyuluhan gizi memiliki tujuan yang dapat dibagi menjadi tiga kategori, yaitu tujuan jangka panjang, tujuan jangka menengah dan tujuan jangka pendek. Tujuan jangka panjang penyuluhan gizi adalah supaya masyarakat dapat

mencapai status kesehatan optimal. Tujuan jangka menengah penyuluhan gizi adalah terbentuknya perilaku sehat dibidang gizi sedangkan tujuan jangka pendek penyuluhan gizi adalah memberikan pengertian , sikap dan norma positif dibidang gizi (Suharjo,2003).

### **2.3.2 Media Penyuluhan Gizi**

#### 2.3.2.1 Pengertian Media

Media adalah perantara atau pengantar pesan dari pengirim kepada penerima pesan. Media merupakan sesuatu yang bersifat menyalurkan pesan dan dapat merangsang pikiran, perasaan dan kemauan sasaran sehingga dapat mendorong terjadinya proses belajar pada dirinya. Seseorang dapat belajar lebih baik dan meningkatkan performa apabila media digunakan secara kreatif (Arsyad, 2006).

#### 2.3.2.2 Macam-macam media

Menurut Jenisnya media dibagi dalam tiga jenis pertama media auditif adalah media yang memfokuskan kemampuan suara saja. Kedua media visual adalah media yang memfokuskan indera penglihatan, media visual dapat menampilkan gambar diam dan gambar bergerak. Contoh gambar diam adalah film strip, slide, foto, gambar dan cetakan sedangkan contoh gambar bergerak adalah film bisu dan film kartun tanpa suara. Ketiga media audio visual adalah media yang terdapat unsur suara dan unsur gambar didalamnya media adalah perantara atau pengantar pesan dari pengirim kepada penerima pesan. Media merupakan sesuatu yang bersifat menyalurkan pesan dan dapat merangsang pikiran, perasaan dan kemauan sasaran sehingga dapat mendorong terjadinya proses belajar pada dirinya. Seseorang dapat belajar lebih baik dan meningkatkan performa apabila media digunakan secara kreatif (Arsyad,2006).

### 2.3.2.3 Aplikasi Mobile *Smartphone*

Penyuluhan gizi merupakan salah satu bentuk pendidikan gizi yang dapat dilakukan di masyarakat. Dalam memberikan pendidikan gizi perlu adanya media yang berfungsi membantu penyampaian materi supaya mudah dipahami oleh sasaran. Menurut Notoadmodjo dkk (2010) media pendidikan atau promosi kesehatan adalah sarana menampilkan pesan yang disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronika dan media luar ruang sehingga dapat meningkatkan pengetahuan sasaran dan diharapkan dapat merubah perilaku kesehatan ke arah yang lebih baik.

Media Pendidikan kesehatan dapat digolongkan berdasarkan bentuk umum penggunaan dan berdasarkan cara produksi. Berdasarkan bentuk umum penggunaan media pendidikan kesehatan terdiri dari bahan bacaan dan bahan peragaan. Berdasarkan cara produksi media pendidikan kesehatan terdiri dari media cetak, elektronik, dan media luar ruang. Media cetak adalah media statis dan mebgutamakan pesan-pesan visual. Media cetak pada umumnya terdiri dari gambaran sejumlah kata ,gambar atau foto dalam tata warna. Media elektronika adalah media bergerak dan dinamis, pesan yang disampaikan melalui media elektronik dapat dilihat dan atau didengar oleh sasaran. Media luar ruang adalah media yang digunakan untuk menyampaikan pesan diluar ruang secara umum melalui media cetak maupun media elektronk (Arsyad,2006)

Aplikasi mobile adalah aplikasi perangkat lunak yang dikembangkan khusus untuk perangkat berukuran kecil, perangkat komputasi nirkabel seperti *smartphone* dan tablet. *Smartphone* adalah ponsel dengan akses internet dan fungsi seperti computer. Terdapat beberapa system operasi yang dapat digunakan pada *smartphone* diantaranya adalah *symbian*, *google app*, *android palm OS*, *apple OS*, *windows mobile* dan lain sebagainya. Berdasarkan bentuk umum penggunaan media

kesehatan, aplikasi mobile termasuk kategori bahan peragaan sedangkan berdasarkan cara produksinya aplikasi mobile termasuk kategori media elektronik (Arsyad, 2006).

#### 2.3.2.4 Aplikasi *Nutrient Content Count*

Salah satu aplikasi gizi smartphone yang dapat didownload di playstore adalah *Nutrient Content Count (NCC)* dimana aplikasi ini dapat membantu untuk melihat berapa asupan gizi yang sudah terpenuhi dari makanan yang kita konsumsi sehari – hari . Penggunaan aplikasi ini dengan memasukkan jumlah dan bahan makanan yang dikonsumsi dalam sehari – hari seperti makan pagi, selingan, makan siang, selingan dan makan malam. Jumlah bahan makanan dimasukkan ke dalam aplikasi dalam gram. Kemudian dianalisa sehingga diketahui berapa asupan energi, protein, lemak, KH, fe, Vitamin dan lain –lainnya . Dan diaplikasi ini kita juga dapat untuk melihat kandungan gizi dalam 100 gr untuk semua kelompok bahan makanan (Bayu, Info Aplikasi 2016)

Diharapkan dengan aplikasi ini dapat memotivasi seseorang untuk memenuhi kebutuhan gizinya jika ada nantinya diketahui asupan gizi belum sesuai dengan kebutuhan. Dan Aplikasi ini dapat juga membantu seseorang merencanakan menu dalam sehari yang sesuai dengan kebutuhan gizi tubuh (Bayu, Info Aplikasi 2016)

### 2.3.3 Metode Penyuluhan

Menurut Notoatmodjo (2007), metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil penyuluhan secara optimal.

Metode yang dikemukakan antara lain :

#### 2.3.3.1 Metode penyuluhan perorangan (individual)

Dalam penyuluhan kesehatan metode ini digunakan untuk membina perilaku baru atau seseorang yang telah mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakan pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai

masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut.

Bentuk dari pendekatan ini antara lain :

a. Bimbingan dan penyuluhan

Dengan cara ini kontak antara klien dengan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat dikoreksi dan dibantu penyelesaiannya. Akhirnya klien akan dengan sukarela, berdasarkan kesadaran dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut.

b. Wawancara

Cara ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan, ia tertarik atau belum menerima perubahan, untuk mempengaruhi apakah perilaku yang sudah atau akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat, apabila belum maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

### **2.3.3.2 Metode penyuluhan kelompok**

Dalam memilih metode penyuluhan kelompok harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan berbeda dengan kelompok kecil. Efektifitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran penyuluhan. Metode yang baik untuk kelompok ini adalah ceramah dan seminar.

### **2.3.3.3 Metode penyuluhan massa**

Dalam metode ini penyampaian informasi ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau *public*. Oleh karena sasaran bersifat umum dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status ekonomi, tingkat

pendidikan dan sebagainya, maka pesan kesehatan yang akan disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut.

Pada umumnya bentuk pendekatan masa ini tidak langsung, biasanya menggunakan media massa. Beberapa contoh dari metode ini adalah ceramah umum, pidato melalui media massa, simulasi, dialog antara pasien dan petugas kesehatan, sinetron, tulisan dimajalah atau koran, *bill board* yang dipasang di pinggir jalan, spanduk, poster dan sebagainya.

#### **2.3.4 Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Asupan Zat Gizi**

Penyuluhan berarti menerangkan yaitu kegiatan penyampaian atau menerangkan pesan yang berisi informasi, gagasan, emosi dan keterampilan dari suatu lembaga, kelompok dan individu lain (Komunikan) dengan tujuan mengubah pengetahuan dan kesadaran (Mubarak, 2007)

Menurut azwar 2009, konsistensi antara kepercayaan sebagai komponen kognitif, perasaan dengan tendensi kecenderungan berperilaku seperti itulah yang menjadi landasan dalam usaha penyimpulan sikap yang dicerminkan oleh jawaban terhadap skala sikap. Ketiga Komponen tersebut secara bersama – sama membentuk sikap yang utuh. Selain itu pembentukan sikap dipengaruhi oleh informasi yang ditangkap dan diterima oleh individu

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh purba, tuti hartati (2016) tentang pengaruh penyuluhan gizi 1000 hari pertama kehidupan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil diwilayah kerja Puskesmas Saitnihuta yang menyatakan bahwa pemberian penyuluhan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap seseorang.

Pengetahuan gizi seseorang merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pangan dan status gizinya. Pengetahuan gizi seseorang salah satunya dilatar belakangi oleh keterbatasan dalam menerima informasi dan penanganan masalah gizi dan kesehatan tentang bagaimana mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi. Salah satu hal yang meyakinkan tentang pentingnya pengetahuan gizi didasarkan pada setiap orang hanya akan cukup gizi jika makanan yang dimakannya mampu menyediakan zat gizi yang diperlukan untuk tubuh , pemeliharaan dan energy. ( Suhardjo 2003)

## **2.4 Gizi Seimbang**

### **2.4.1 Pengertian Gizi Seimbang**

Gizi seimbang adalah makanan yang yang dikonsumsi oleh individu sehari hari yang beraneka ragam dan memenuhi 5 kelompok zat gizi dalam jumlah yang cukup , tidak berlebihan dan tidak kekurangan.

Menu seimbang yaitu menu yang terdiri dari beraneka ragam makanan dengan jumlah dan proporsi yang sesuai, sehingga memenuhi kebutuhan gizi ( Kemkes, 2015)

### **2.4.2 Macam – macam zat gizi**

Pangan dan gizi sangat berkaitan erat karena gizi seseorang sangat tergantung pada kondisi pangan yang dikonsumsi. Menurut Sunita Almatsier (2004), zat gizi adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya yaitu

- a. Menghasilkan energy : zat- zat gizi yang dapat memberikan energy adalah karbohidrat, lemak, dan protein . Bahan makanan yang banyak mengandung sumber energy yaitu padi – padian dan umbi – umbian serta tepung.
- b. Pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh : protein dan mineral. Adalah bagian jaringan tubuh. Oleh karena itu diperlukan untuk membentuk sel – sel



baru, memelihara dan mengganti sel – sel yang rusak. Bahan makanan sumber zat pembangun yaitu kacang – kacang, makanan hewani\

- c. Mengatur proses tubuh : Protein, mineral dan vitamin diperlukan untuk mengatur proses tubuh. Protein mengatur keseimbangan air didalam sel, membangun dan memelihara jaringan serta mengatur proses-proses tubuh. Bahan makanan sumber zat pengatur yaitu sayuran dan buah – buahan.

Zat – zat makanan yang diperlukan tubuh dapat dikelompokkan menjadi 5 yaitu : karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Bahan makanan sumber karbohidrat yaitu nasi, kentang, mie, ubi, singkong, jagung, kentang, roti dll. Gula seperti gula pasir, gula merah dll.

Protein diperoleh dari tumbuh-tumbuhan ( protein nabati ) dan dari hewan (protein hewani) berfungsi membangun sel – sel yang telah rusak, membentuk zat – zat pengatur seperti enzim dan hormon, membentuk zat anti energi. Protein banyak terdapat pada ikan, daging, telur, susu, tahu , tempe dll (Santono dan anne 2004 )

Lemak juga merupakan sumber tenaga, berfungsi sebagai penghasil kalori terbesar dimana setiap gram lemak menghasilkan sekitar 9,3 kalori, pelarut vitamin tertentu seperti vitamin A, D, E, K, pelindung alat alat tubuh serta pelindung tubuh dari temperature rendah. Lemak dan minyak terdapat didalam makanan berguna untuk meningkatkan jumlah energy, membantu penyerapan vitamin- vitamin A, D, E, K (Santoso dan lies , 2004)

Selain berpotensi tinggi kalori, lemak juga relatif lama berada dalam system pencernaan dibandingkan dengan protein dan karbohidrat, sehingga lemak menimbulkan rasa kenyang yang lebih lama. Jika seseorang mengkonsumsi lemak dan minyak secara berlebihan akan mengurangi konsumsi makanan lain akibatnya kebutuhan zat gizi yang lain tidak terpenuhi.

Mineral merupakan zat gizi yang diperlukan tubuh dalam jumlah yang sangat sedikit, contoh mineral adalah zat besi /fe, zat posfor (P), zat kapur (Ca) , zat flour (F), Natrium (Na) , Chlor (Cl) dan Kalium (K ). Umumnya mineral terdapat cukup didalam makanan sehari- hari. Mineral mempunyai fungsi sebagai pembentuk berbagai jaringan tubuh, tulang, hormon dan enzim, sebagai zat pengatur berbagai proses metabolisme, keseimbangan cairan tubuh, proses pembekuan darah. Zat besi atau fe berfungsi sebagai komponen sitokrom yang penting dalam pernafasan dan sebagai komponen dalam hemoglobin yang penting dalam mengikat oksigen dalam sel darah merah (Santoso dan anne lies, 2004)

#### **2.4.3 Status Gizi**

Menurut suharjo (2003) ,Status gizi adalah keadaan kesehatan individu-individu atau kelompok –kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energy dan zat – zat gizi yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur secara antropometri (Kemkes,2015).

Cukup tidaknya konsumsi zat – zat gizi dapat diketahui dari normal atau tidaknya berat badan. Bagi dewasa dan usia lanjut dengan menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) (Kemkes, 2018)

Rumus  $IMT = BB (Kg) / TB (m)$

Batas ambang IMT adalah sebagai berikut

Sangat Kurus	< 17,0
Kurus	17-18,4
Normal	18,5 – 25
Gemuk	> 25,0 – 27,0
Obese	> 27,0

#### **2.4.4 Prinsip Menyusun menu seimbang**

Berikut ini adalah prinsip menyusun menu seimbang

- a. Bahan makanan mempunyai fungsi tiga fungsi bagi seseorang yaitu fungsi biologi, psikologi dan sosial
- b. Makanan dikelompokkan menjadi lima golongan yaitu yaitu makanan pokok, lauk pauk, sayur – sayuran, buah dan susu
- c. Pemilihan bahan makanan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu : keadaan psikologis, pendidikan, pendapatan , sosial budaya dan geografi
- d. Dalam memilih bahan makanan perlu memperhatikan jenis dan tanda kerusakan bahan makanan serta ciri – ciri bahan makanan yang baik
- e. Pengertian menu seimbang adalah susunan hidangan berbagai macam makanan yang mengandung energy dan zat gizi secara cukup, baik jenis maupun jumlahnya
- f. Manfaat dari menyusun menu seimbang adalah kebutuhan zat gizi dapat terpenuhi.
- g. Dalam merencanakan menu seimbang hal yang perlu diperhatikan adalah Kecukupan zat gizi, pemilihan bahan makanan yang baik dan sesuai serta menyelenggarakan makanan.
- h. Proses yang harus dilakukan dalam menyusun menu adalah menentukan kecukupan gizi, menentukan hidangan , penentuan pemilihan bahan makanan serta pengolahan makanan (Kemkes, 2015)

#### **2.4.5 Pesan gizi seimbang**

- a. Syukuri dan nikmati anekaragaman makanan
- b. Banyak makan sayuran dan cukup buah-buahan
- c. Biasakan mengonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi
- d. Biasakan mengonsumsi anekaragam makanan pokok

- e. Batasi konsumsi pangan manis, asin dan berlemak
  - f. Biasakan sarapan
  - g. Biasakan minum air putih yang cukup dan aman
  - h. Biasakan membaca label pada kemasan pangan
  - i. Cuci tangan pakai sabun dengan air bersih mengalir
  - j. Lakukan aktivitas fisik yang cukup dan pertahankan berat badan normal
- (Kemkes,2015)

#### **2.4.6 Empat Pilar Gizi Seimbang**

Menurut Kemenkes, 2015 ada empat pilar gizi seimbang yaitu

##### **1. Mengonsumsi aneka ragam pangan**

Tidak ada satupun jenis makanan yang mengandung semua jenis zat gizi yang dibutuhkan tubuh untuk menjamin pertumbuhan dan mempertahankan kesehatannya kecuali air susu ibu (ASI) untuk bayi baru lahir sampai berusia 6 bulan. ASI merupakan makanan tunggal yang sempurna, karena ASI dapat mencukupi kebutuhan untuk tumbuh dan berkembang dengan optimal serta sesuai dengan kondisi fisiologis pencernaan dan fungsi lainnya dalam tubuh.

Keanekaragaman pangan meliputi jenis pangan, proporsi makanan yang seimbang dalam jumlah cukup. Konsumsi lebih banyak sayuran dan buah-buahan lebih dianjurkan, dibandingkan konsumsi makanan yang mengandung gula, garam, dan lemak yang dapat meningkatkan resiko beberapa penyakit tidak menular. Konsumsi air putih yang cukup juga penting dalam proses metabolisme dan pencegahan dehidrasi.

## 2. Membiasakan perilaku hidup bersih

Budaya perilaku hidup bersih akan menghindarkan seseorang dari keterpaparan terhadap sumber infeksi, diantaranya yaitu (1) selalu mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum makan, sebelum memberikan ASI, sebelum menyiapkan makanan dan minuman dan setelah buang air besar dan kecil, akan menghindarkan terkontaminasinya tangan dan makanan dan minuman dari kuman penyakit antara lain kuman penyakit typhus dan disentri, (2) menutup makanan yang disajikan akan menghindarkan makanan yang dihinggapi lalat dan binatang lainnya serta debu yang membawa berbagai kuman penyakit, (3) selalu menutup mulut dan hidung bila bersin, agar tidak menyebarkan kuman penyakit, dan (4) selalu menggunakan alas kaki agar terhindar dari penyakit kecacingan.

## 3. Melakukan aktivitas fisik

Aktivitas fisik yang meliputi segala macam kegiatan tubuh termasuk olahraga merupakan salah satu upaya untuk menyeimbangan antara pengeluaran dan pemasukan zat gizi utamanya sumber energi dalam tubuh. Aktivitas fisik memerlukan energi juga memperlancar system metabolisme didalam tubuh termasuk zat gizi, dimana berperan untuk menyeimbangkan zat gizi yang keluar dari dan yang masuk kedalam tubuh.

## 4. Memantau berat badan (BB) secara teratur untuk mempertahankan berat badan normal

Bagi orang dewasa indikator yang menunjukkan keseimbangan zat gizi dalam tubuh adalah tercapainya berat badan normal, yaitu berat badan yang sesuai dengan tinggi badannya dikenal dengan indeks masa tubuh (IMT).

#### **2.4.7 Gizi seimbang untuk remaja putri dan calon pengantin**

##### **a. Biasakan mengonsumsi aneka ragam makanan**

Remaja putri dan calon pengantin perlu mengonsumsi aneka ragam makanan untuk memenuhi kebutuhan energy, protein, dan zat gizi mikro (vitamin dan mineral) karena digunakan untuk pertumbuhan yang cepat, peningkatan volume darah dan peningkatan hemoglobin. Zat gizi mikro penting yang diperlukan pada remaja putri adalah zat besi dan asam folat.

Kebutuhan zat besi bagi remaja putri dan calon pengantin diperlukan untuk membentuk hemoglobin yang mengalami peningkatan dan mencegah anemia yang disebabkan karena kehilangan zat besi selama menstruasi.

Asam folat digunakan untuk pembentukan sel dan system saraf termasuk sel darah merah. Asam folat berperan penting pada pembentukan DNA dan metabolisme asam amino dalam tubuh. Kekurangan asam folat dapat mengakibatkan anemia karena terjadinya gangguan pada pembentukan DNA yang mengakibatkan gangguan pembelahan sel darah merah sehingga jumlah sel darah merah menjadi kurang. Asam folat bersama-sama dengan vitamin B6 dan B12 dapat membantu mencegah penyakit jantung. Seperti halnya zat besi, asam folat banyak terdapat pada sayuran hijau, kacang-kacangan, dan biji-bijian. Konsumsi folat pada orang dewasa disarankan sebanyak 1000 gr/hari.

Wanita yang berencana hamil perlu mengonsumsi asam folat secara cukup, minimal 4 bulan sebelum kehamilan agar terhindar dari resiko bayi lahir dengan cacat pada system saraf (otak) atau cacat tabung saraf (*Neural Tube Deffect*)

b. Banyak makan sayuran hijau dan buah berwarna

Sayuran hijau seperti bayam dan kacang-kacangan banyak mengandung asam folat yang sangat diperlukann pada masa kehamilan.

Buah-buahan berwarna merupakan sumber vitamin yang baik bagi tubuh dan buah yang berserat dapat melancarkan BAB sehingga mengurangi resiko sembelit (susah buang air besar).

Buah berwarna baik warna kuning, merah, merah jingga, orange, biru, ungu dan lainnya, pada umumnya banyak mengandung vitamin khususnya vitamin A dan antioksidan. Vitamin diperlukan tubuh untuk membantu proses-proses metabolisme didalam tubuh, sedangkan antioksidan diperlukan untuk merusak senyawa-senyawa hasil oksidasi, radikal bebas, yang berpengaruh tidak baik bagi kesehatan (Kemkes, 2015).

#### **2.4.8 Angka Kecukupan Gizi (AKG)**

Angka Kecukupan Gizi adalah kecukupan rata-rata zat-zat gizi setiap hari bagi hampir semua orang menurut golongan, umur, jenis kelamin, ukuran tubuh dan aktifitas untuk mencegah terjadinya defisiensi gizi (AKG,2013)

Kegunaan AKG

1. Menentukan Kecukupan makanan
2. Merencanakan bantuan makanan dalam rangka program kesejahteraan rakyat.
3. Mengevaluasi tingkat kecukupan penyediaan pangan untuk kelompok tertentu.
4. Menilai tingkat konsumsi individu maupun masyarakat
5. Merencanakan Fortifikasi makanan
6. Menilai status gizi masyarakat
7. Merencanakan kecukupan gizi institusi
8. Membuat label gizi pada kemasan pada kemasan produk makanan institusi.

Faktor yang mempengaruhi Angka Kecukupan Gizi (AKG)

1. Usia
2. Jenis Kelamin
3. Kondisi Fisiologis

Secara umum kecukupan gizi yang dianjurkan selalu berdasarkan pada berat badan masing-masing kelompok umur dan jenis kelamin.

#### **2.4.9 Beberapa Masalah Gizi Pada Wanita**

##### 2.4.9.1 Obesitas

Obesitas adalah kegemukan atau kelebihan berat badan, disebabkan oleh kadar kalori yang berlebihan dalam tubuh. Obesitas meningkatkan resiko dalam kesehatan seperti penyakit jantung, diabetes, dan tekanan darah tinggi (Kemkes, 2018)

##### 2.4.9.2 Kekurangan Energi Kronis (KEK)

Kekurangan Energi Kronis pada umumnya disebabkan karena makan terlalu sedikit atau asupan gizi yang tidak cukup, ditandai dengan lingkaran lengan < 23,5. Untuk Ibu hamil akan berdampak pada gangguan tumbuh kembang janin karena kekurangan gizi.

##### 2.4.9.3 Anemia

Anemia adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin lebih rendah dari normal. Pada perempuan hemoglobin normal adalah 12 – 16 gr %. Anemia pada umumnya disebabkan karena lebih banyak mengonsumsi makanan nabati yang kandungan zat besinya sedikit dibandingkan dengan makanan hewani sehingga kebutuhan tubuh akan zat besi tidak terpenuhi.



Sumber baik besi adalah makanan hewani, seperti daging, ayam dan ikan sumber baik lainnya adalah telur, sereal tumbuk, kacang – kacang sayuran hijau dan beberapa jenis buah

Tanda – tanda anemia mudah lelah, lesu, sulit berkonsentrasi , kulit pucat, pusing berkunang – kunang dan tangan kaki terasa dingin.

## **2.5 Asupan Makanan**

Asupan makanan merupakan banyaknya atau jumlah pangan secara tunggal maupun beragam jenis, yang dikonsumsi seseorang atau sekelompok orang yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan fisiologis, psikologis dan sosiologis (Sediaoetama,1996)

Asupan makanan merupakan faktor utama untuk memenuhi kebutuhan gizi sebagai sumber tenaga mempertahankan ketahanan tubuh dalam menghadapi serangan penyakit dan untuk pertumbuhan.

Perbaikan asupan makanan dapat menggunakan analisis yang bersifat individual maupun kelompok dengan mengacu kepada angka kecukupan gizi (AKG). AKG ini diantaranya dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin.

### **2.5.1 Asupan Energi**

Manusia membutuhkan energy untuk mempertahankan hidup, menunjang pertumbuhan dan melakukan aktifitas fisik. Asupan energy diperoleh dari bahan makanan yang mengandung karbohidrat, lemak, dan protein. Energi dalam tubuh manusia dapat timbul karena adanya pembakaran karbohidrat, protein, dan lemak sehingga manusia membutuhkan zat – zat makanan yang cukup untuk memenuhi kecukupan energinya. Manusia yang kekurangan makan akan lemah, baik daya ingat, pekerjaan fisik , maupun daya pemikirannya karena kekurangan zat – zat makanan yang dapat menghasilkan energy dalam tubuh (Sediaoetama,1996)

Energi dibutuhkan tubuh untuk memelihara fungsi dasar tubuh yang disebut metabolisme basal sebesar 60 – 70 % dari kebutuhan energi total. Kebutuhan energi untuk metabolisme basal dan diperlukan untuk fungsi tubuh seperti mencerna, mengolah dan menyerap makanan dalam alat pencernaan, serta untuk bergerak berjalan, bekerja dan beraktifitas lainnya. Tingkat Kecukupan energi ini akan mempengaruhi status gizi.

### **2.5.2 Asupan Protein**

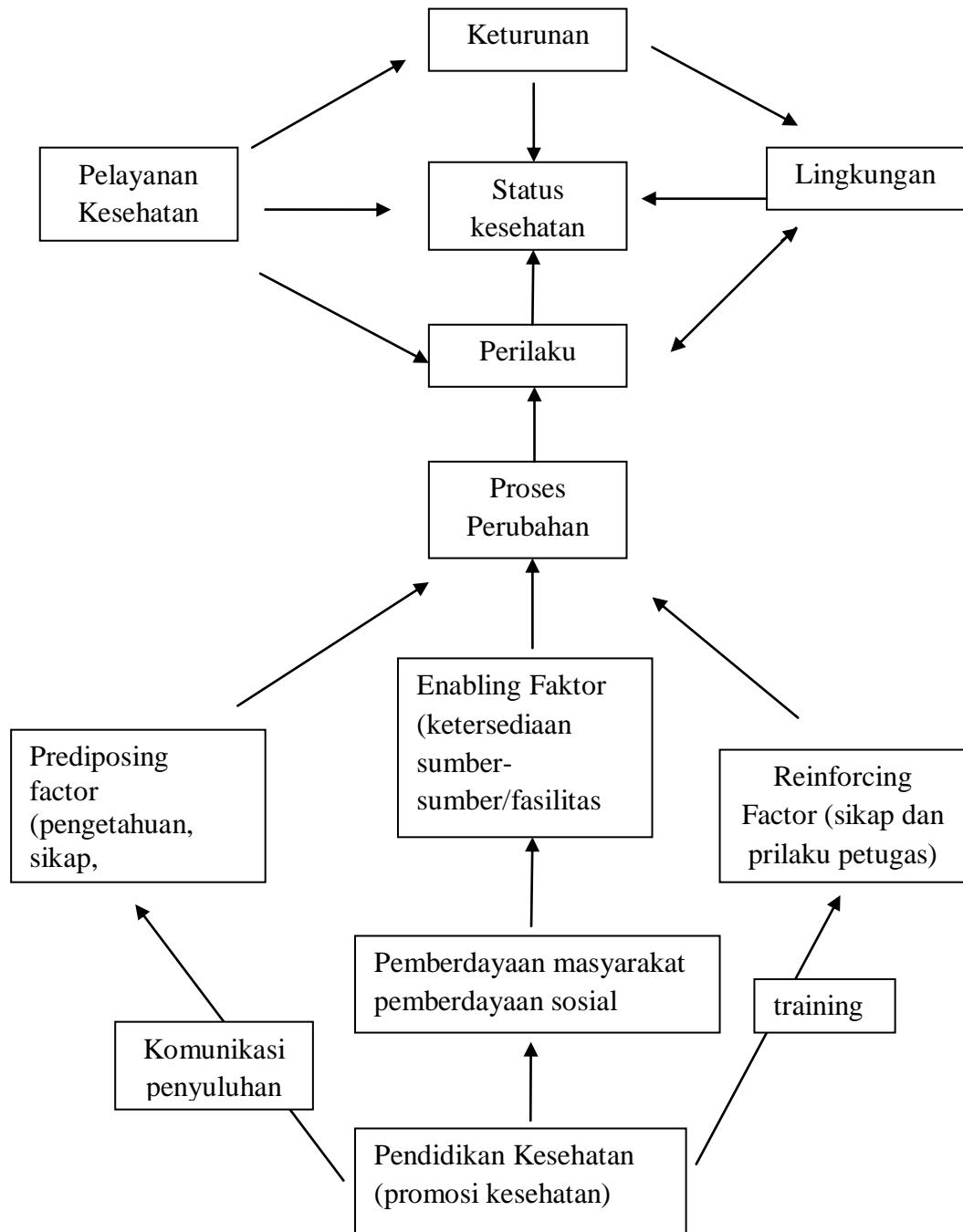
Protein merupakan zat gizi penghasil energi yang tidak berperan sebagai sumber energi, tetapi berfungsi untuk mengganti jaringan dan sel tubuh yang rusak. Protein merupakan suatu zat makanan yang sangat penting bagi tubuh karena berfungsi sebagai bahan bakar dalam tubuh, zat pembangun dan pengatur. Protein adalah sumber asam amino yang tidak dimiliki oleh lemak atau karbohidrat (Sediaoetama, 1996)

Protein dapat digunakan sebagai bahan bakar apabila keperluan energi tubuh tidak terpenuhi oleh karbohidrat dan lemak. Kekurangan protein dapat menyebabkan gangguan pada asupan dan transportasi zat – zat gizi. Kecukupan protein dapat terpenuhi apabila kecukupan energi telah terpenuhi karena sebanyak apapun protein akan dibakar menjadi panas dan tenaga apabila cadangan energi masih dibawah kebutuhan. Kekurangan protein yang terus menerus akan menimbulkan gejala yaitu pertumbuhan kurang baik, daya tahan tubuh menurun, rentan terhadap penyakit, daya kreatifitas dan daya kerja merosot, mental lemah dan lain – lain.

Kekurangan protein banyak terdapat pada masyarakat yang sosial ekonominya rendah. Penyebabnya kemungkinan karena kurang memiliki pengetahuan atau sumber daya yang diperlukan untuk memberikan lingkungan yang

aman, menstimulasi, dan kaya gizi yang memantau perkembangan optimal. Masalah gizi tersebut dapat menimbulkan masalah pembangunan di masa akan datang.

## 2.6 Kerangka Teori



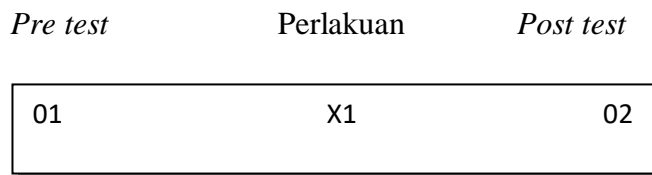
Sumber : Teori H.L Bloom, Teori L. Green (Notoatmojo, 2003)

## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk kedalam kelompok penelitian *quasi eksperimen*, dengan desain *one group pre test dan post test design* .Notoatmodjo (2005) memggambarkan desain penelitian sebagai berikut:



Keterangan

01 : Responden dilakukan *pre test* sebelum penyuluhan

X1 : Penyuluhan Gizi

02 : Responden yang sama dilakukan *post test* .Post Test dilakukan 1 minggu setelah penyuluhan.

#### 3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Silungkang Kota Sawahlunto. Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan April sampai Desember 2019.

#### 3.3 Populasi dan Sampel

##### 3.3.1 Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/Subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulanya (Sugiyono, 2008).

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh Calon Pengantin yang datang ke Puskesmas Silungkang untuk pemeriksaan Kesehatan pada bulan Agustus sampai Desember 2019.

### 3.3.2 Sampel

Sampel merupakan sebagian Unsur populasi yang dijadikan objek penelitian . (Arikunto,S 2002). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* yaitu *accidental sampling*. Pengambilan sampel secara *accidental sampling* ini dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia disuatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2012). Dengan Kriteria sebagai berikut

#### 3.3.2.1 Kriteria Inklusi

- 1.Calon pengantin mampu berkomunikasi dengan baik
2. Berada di wilayah kerja Puskesmas Silungkang saat penelitian dilakukan
3. Bersedia menjadi subjek penelitian
4. Memiliki *Smartphone* dan bersedia menggunakan aplikasi *Nutrient Content Caunt*

#### 3.3.2.2 Kriteria Eksklusi

*Smartphone* responden rusak .

Besar sampel yang akan diambil dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{Nd^2 + 1}$$

Keterangan :

n = Jumlah Sampel minimal yang diperlukan

d = kesalahan (absolut) yang dapat ditolerir 10 %

N = Ukuran Populasi

Sumber: Notoatmodjo (2012).

$$n = \frac{60}{60(0,1)^2 + 1}$$

$n = 37.5$  dibulatkan jadi 38 sampel.

Berdasarkan rumus diatas, diketahui jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 38 orang

### **3.4 Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data**

#### **3.4.1 Data Primer**

Data yang diperoleh dari wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner mencakup data nama, umur, pekerjaan, pendidikan, data pengetahuan dan sikap calon pengantin dilihat dari hasil *pre test* dan *post test*. Kuesioner yang digunakan untuk *pre test* dan *post test* adalah kuesioner yang sama sehingga dapat dibandingkan bagaimana pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah perlakuan. Untuk asupan energi dan protein diperoleh dari wawancara menggunakan formulir *food recall*.

#### **3.4.2 Data Sekunder**

Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini meliputi :

- a. Data status gizi calon pengantin Puskesmas Silungkang
- b. Data jumlah calon pengantin Puskesmas Silungkang

### **3.5 Pengukuran Variabel**

#### **3.5.1 Pengetahuan**

Pengukuran variabel pengetahuan dapat dihitung berdasarkan skor kuesioner. Pertanyaan untuk kuesioner pengetahuan sebanyak 25 buah. Setiap satu pertanyaan dalam kuesioner yang jawabannya benar diberi skor 1 dan jawabannya salah diberi skor 0.

Berdasarkan kriteria di atas maka dapat dikategorikan tingkat pengetahuan responden dengan kriteria sebagai berikut (Arikunto,2010) :

1. Baik, bila responden menjawab dengan benar > 75 % dari seluruh pertanyaan tentang pengetahuan,dengan nilai skor > 18
2. Cukup, bila responden menjawab dengan benar 60-75 % dari seluruh pertanyaan tentang pengetahuan,dengan nilai skor 15-18
3. Kurang, bila responden menjawab dengan benar < 60 % dari seluruh pertanyaan tentang pengetahuan,dengan nilai skor <15

### 3.5.2 Sikap

Pengukuran Variabel Sikap dapat dihitung berdasarkan skor kuesioner.Pertanyaan untuk kuesioner sikap sebanyak 25 buah. Untuk Sifat pernyataan Positif dan negative masing-masing nya diberi skor. Dalam skala likert menggunakan skala dengan interval 1-5, yaitu

**Tabel 3.1**  
**Skala Likert**

Pernyataan Positif	Skor	Pernyataan Negatif	Skor
Sangat Setuju	5	Sangat Setuju	1
Setuju	4	Setuju	2
Ragu-ragu	3	Ragu-ragu	3
Tidak Setuju	2	Tidak Setuju	4
Sangat Tidak Setuju	1	Sangat Tidak Setuju	5

Sumber: Sugiyono 2010

Hasil pengukuran sikap dapat diketahui dengan menghitung skor maksimal , kemudian hitung skor jawaban kuesioner dengan mengubah skor menjadi persentase dan menafsirkan persentase, yaitu

$$\frac{\text{Skor individu} \times 100\%}{\text{Skor maksimal}}$$

Berdasarkan kriteria diatas maka dapat dikategorikan tingkat sikap responden dengan kriteria sebagai berikut (Arikunto,2010) :

1. Baik,bila nilai responden  $> 75$  % dari total nilai seluruh pertanyaan tentang sikap .
2. Cukup,bila nilai responden 51-75 % dari total nilai seluruh pertanyaan tentang sikap.
3. Kurang,bila nilai responden  $<51$  % dari total nilai seluruh pertanyaan tentang sikap

### 3.5.3 Asupan Energi

Rata – rata jumlah bahan makanan sumber energi yang dikonsumsi seseorang.

Untuk Melihat asupan energi dengan wawancara menggunakan formulir food recall 2 x recall 24 jam.

Kriteria Objektif ( WHO ) :

Kurang: Jika rata – rata konsumsi energi  $< 80$  % dari AKG

Cukup : Jika rata – rata konsumsi energi 80 % - 110 % dari AKG

Lebih : Jika rata – rata konsumsi energi  $> 110$  % dari AKG

### 3.5.4 Asupan Protein

Rata – rata jumlah bahan makanan sumber protein yang dikonsumsi seseorang. Untuk Melihat asupan protein dengan wawancara menggunakan formulir food recall 2 x recall 24 jam.

Kriteria Objektif ( WHO ) :

Kurang: Jika rata – rata konsumsi protein  $< 80$  % dari AKG

Cukup : Jika rata – rata konsumsi protein 80 % - 110 % dari AKG

Lebih : Jika rata – rata konsumsi protein  $> 110$  % dari AKG



### **3.6 Alat atau instrument pengumpulan data**

Instrumen pengumpulan data adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan Formulir Food recall.

### **3.7 Prosedur Penelitian**

Untuk kelancaran pelaksanaan penelitian maka disusun langkah-langkah pelaksanaan penelitian sebagai pedoman yaitu :

#### **3.7.1 Tahap persiapan**

1. Melakukan Koordinasi dan mengurus surat izin penelitian ke Badan Penelitian, Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto, Puskesmas .
2. Melaporkan rencana penelitian dan menjelaskan tujuan penelitian serta teknis pelaksanaan pada instansi yang bersangkutan.
3. Menyiapkan alat dan bahan penelitian

#### **3.7.2 Tahap Pelaksanaan**

Calon Pengantin Berkunjung ke Puskesmas Silungkang untuk melakukan pemeriksaan kesehatan, koordinasi dengan Poli Ibu untuk merujuk calon pengantin untuk mendapatkan penyuluhan gizi, Menjelaskan tujuan penelitian melakukan penelitian kepada calon pengantin dengan memakai *informed consent*.

Penyuluhan menggunakan metode ceramah dan diskusi, media yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah *food model* . Penyuluhan ini dilakukan dengan waktu 20 menit. *Pre test* dilakukan sebelum penyuluhan menggunakan kuesioner dengan wawancara, dan untuk asupan menggunakan formulir *food recall*. Dan 1 minggu setelah penyuluhan dilakukan *post test* untuk mengetahui perubahan pengetahuan, sikap dan asupan dengan mengunjungi rumah responden.

### **3.8 Pengolahan data**

Langkah-langkah dalam pengolahan data

1. Editing

Melakukan pengecekan kuesioner pre test dan post test, apakah jawaban yang tertulis dalam kuesioner sudah lengkap .

2. Coding

Data pre test dan post test dikelompokkan dan diberi kode

3. Entri

Data pengetahuan, sikap dan tindakan sebelum dan sesudah perlakuan diberi kode dan dimasukkan ke dalam master table, untuk menghindari kesalahan dalam memasukkan data.

4. Cleaning

Cleaning data merupakan pembersihan data yang sudah di entri apakah ada kesalahan atau tidak, jika ditemukan dapat dicek kembali. Kesalahan yang mungkin terjadi adalah pada saat mengentri ke komputer.

5. Processing

Data Pengetahuan, sikap dan tindakan yang dikumpulkan selama penelitian dilihat kejelasan dan kesesuaian data dan dikelompokkan mana yang termasuk data sebelum perlakuan dan yang sesudah perlakuan. Setelah itu diolah secara manual dan computer.

### **3.9 Analisa Data**

Data Yang sudah diolah lalu dianalisis. Analisis data yang dilakukan adalah

a. Analisa Univariat

Analisis Univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi umur dan tingkat pendidikan subjek penelitian. Data pengetahuan dan sikap yang dilihat

adalah rata-rata pengetahuan dan sikap sebelum perlakuan dan rata-rata pengetahuan dan sikap sesudah perlakuan. Untuk Asupan yang dilihat adalah rata – rata asupan energy dan protein sebelum dan sesudah perlakuan.

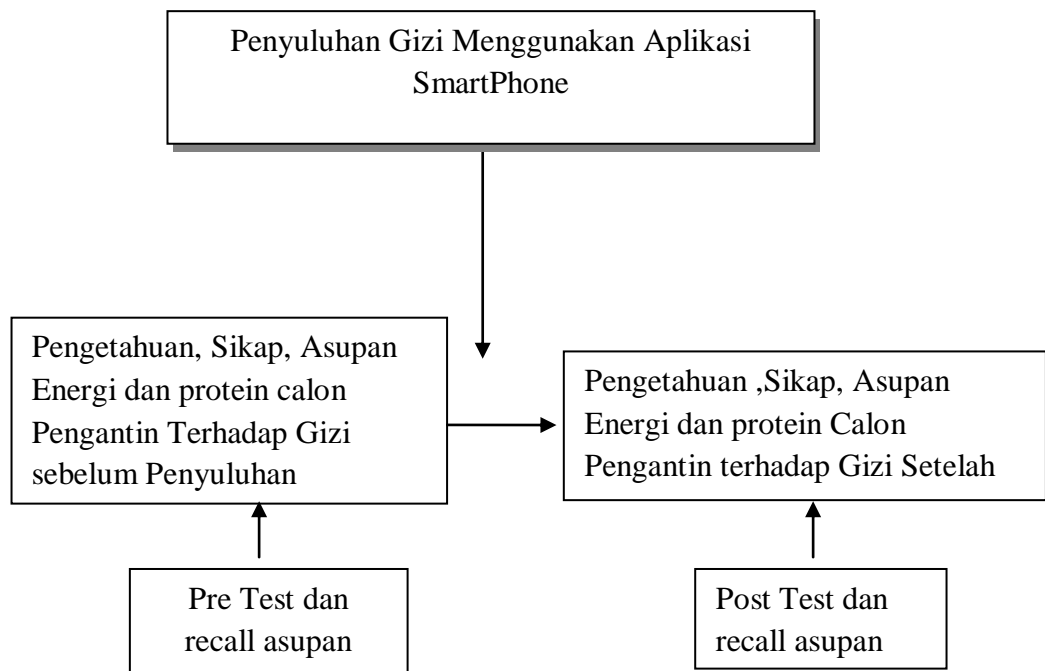
b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat menggunakan uji beda 2 rata-rata berpasangan (*Paired T-Test*) untuk melihat :

1. Perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan.
2. Perbedaan rata-rata Sikap sebelum dan sesudah penyuluhan.
3. Perbedaan rata-rata Asupan Energi sebelum dan sesudah penyuluhan.
4. Perbedaan rata-rata Asupan Protein sebelum dan sesudah penyuluhan.

Dikatakan tidak ada perbedan rata-rata antara sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan apabila  $p > 0.05$  dan dikatakan ada perbedaan rata-rata antara sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan apabila  $p < 0,05$  (Riwidikdo,2012)

**3.10 Kerangka Konsep**



### **3.11 Hipotesis**

- 3.11.1 Ada Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Aplikasi Smartphone terhadap perubahan pengetahuan Calon Pengantin diwilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019
- 3.11.2 Ada Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Aplikasi Smartphone terhadap perubahan Sikap Calon Pengantin diwilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019
- 3.11.3 Ada Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Aplikasi Smartphone terhadap perubahan Asupan Energi Calon Pengantin diwilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019
- 3.11.4 Ada Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Aplikasi Smartphone terhadap perubahan Asupan Protein Calon Pengantin diwilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019

### 3.12 Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
1	Pengetahuan Calon Pengantin Sebelum diberi penyuluhan	Segala sesuatu yang diketahui oleh Calon Pengantin tentang Gizi sebelum diberi penyuluhan	Kuesioner	Wawancara	Total nilai skor jawaban benar dari seluruh pertanyaan pengetahuan	Rasio
2	Pengetahuan Calon Pengantin Setelah diberi penyuluhan	Segala sesuatu yang diketahui oleh Calon Pengantin tentang Gizi setelah diberi penyuluhan	Kuesioner	Wawancara	Total nilai skor jawaban benar dari seluruh pertanyaan pengetahuan	Rasio
3	Sikap Calon Pengantin Sebelum diberi penyuluhan	Kecendrungan calon pengantin untuk bertindak terhadap objek sebelum diberi penyuluhan (Rakhmat, Jalaluddin, 1992)	Kuesioner	wawancara	Total nilai skor dari seluruh pertanyaan sikap	Rasio
4	Sikap Calon Pengantin Setelah diberi penyuluhan	Kecendrungan calon pengantin untuk bertindak terhadap objek setelah diberi penyuluhan (Rakhmat, Jalaluddin, 1992)	Kuesioner	wawancara	Total nilai skor dari seluruh pertanyaan sikap	Rasio
5	Asupan Energi Sebelum diberi penyuluhan	Tindakan responden dalam mengkonsumsi makanan atau zat gizi energy sebelum diberi penyuluhan ditinjau dari Angka Kecukupan Gizi (AKG)	Food Recall 2 x 24 jam	wawancara	Jumlah asupan energy yang dikonsumsi kkal / hari	Rasio
6	Asupan Energi Setelah diberi penyuluhan	Tindakan responden dalam mengkonsumsi makanan atau zat gizi energy setelah diberi penyuluhan	Food Recall 2 x 24 jam	Wawancara	Jumlah asupan energy yang dikonsumsi kkal / hari	Rasio

		ditinjau dari Angka Kecukupan Gizi (AKG)				
<b>7</b>	Asupan Protein Sebelum diberi penyuluhan	Tindakan responden dalam mengkonsumsi makanan atau zat gizi Protein sebelum diberi penyuluhan ditinjau dari Angka Kecukupan Gizi (AKG)	Food Recall 2 x 24 jam	Wawancara	Jumlah asupan protein yang dikonsumsi gr / hari	Rasio
<b>8</b>	Asupan Protein Setelah diberi penyuluhan	Tindakan responden dalam mengkonsumsi makanan atau zat gizi Protein setelah diberi penyuluhan ditinjau dari Angka Kecukupan Gizi (AKG)	Food Recall 2 x 24 jam	Wawancara	Jumlah asupan protein yang dikonsumsi gr / hari	Rasio

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Puskesmas Silungkang terletak di Kecamatan Silungkang dengan wilayah kerja seluas 32.93 km<sup>2</sup> terdiri dari 5 desa yaitu :

1. Desa Silungkang Oso
2. Desa Silungkang Duo
3. Desa Silungkang Tigo
4. Desa Muaro Kalaban
5. Desa Taratak Bancah

Batas wilayah kerja Puskesmas Silungkang :

1. Sebelah utara berbatas dengan Kecamatan X Koto Sungai Lasi
2. Sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan Lembah Segar
3. Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Lembah Segar
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Kupitan

Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di wilayah Kerja Puskesmas Silungkang terdiri dari Posyandu 19 , Posyandu Lansia 7 , Pos UKK 3, Posbindu PTM 5. Jumlah Sekolah diwilayah kerja Puskesmas Silungkang TK 7, SD 17, SMP 3 dan SMA 1

## 4.2 Karakteristik Responden

### 4.2.1 Pendidikan

**Tabel 4.1**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan  
di wilayah Kerja Puskesmas Silungkang  
Tahun 2019**

No	Pendidikan	<i>f</i>	%
1.	Dasar	25	65,8
2.	Menengah	10	26,3
3.	Tinggi	3	7,9
	Jumlah	38	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 38 responden 65,8 % responden berpendidikan dasar SD dan SMP. (tingkat pendidikan menurut UU SISDIKNAS No 20 tahun 2003 )

### 4.2.2 Pekerjaan

**Tabel 4.2**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan  
di wilayah Kerja Puskesmas Silungkang  
Tahun 2019**

No	Pekerjaan	<i>f</i>	%
1.	Tidak bekerja	18	47.4
2.	Tani	3	7.9
3.	Swasta	10	26.3
4.	PNS	4	10.5
5.	Wiraswasta	3	7.9
	Jumlah	38	100



Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 38 responden 47,4 % responden tidak bekerja.

### 4.3 Analisa Univariat

#### 4.3.1 Rata - rata pengetahuan responden sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan gizi

Rata – rata pengetahuan responden sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan gizi di wilayah kerja Puskesmas Silungkang tahun 2019 dapat dilihat pada tabel 4.3.

**Tabel 4.3**  
**Rata-rata Pengetahuan Responden Sebelum dan Setelah Diberikan Penyuluhan Gizi di wilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019**

Pengetahuan	n	mean	SD	Min – Max
Sebelum penyuluhan gizi	38	13,5	3.359	12,4 -14,6
Setelah penyuluhan gizi	38	18,37	2.295	17,61 -19,12

Berdasarkan tabel 4.3 pada variabel pengetahuan sebelum penyuluhan dan setelah penyuluhan dapat dilihat bahwa pengetahuan meningkat yang ditandai dengan peningkatan rata-rata skor sebelum diberikan penyuluhan gizi adalah 13,5

dengan tingkat pengetahuan kurang dan setelah diberikan penyuluhan gizi adalah 18,37 dengan tingkat pengetahuan baik.

#### 4.3.2 Rata - rata sikap responden sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan gizi

Rata - rata sikap responden sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan gizi di wilayah kerja Puskesmas Silungkang tahun 2019 dapat dilihat pada tabel 4.4.

**Tabel 4.4**  
**Rata-rata Sikap Responden Sebelum dan Setelah Diberikan Penyuluhan Gizi di wilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019**

Sikap	n	mean	SD	Min – Max
Sebelum penyuluhan gizi	38	81,37	3,844	80,10 – 82,63
Sikap setelah penyuluhan gizi	38	87,63	5,380	85,86 - 89,40

Berdasarkan tabel 4.4 pada variabel sikap sebelum penyuluhan dan setelah penyuluhan dapat dilihat bahwa sikap meningkat yang ditandai dengan peningkatan rata-rata skor sebelum diberikan penyuluhan gizi adalah 81,37 dengan sikap kurang dan setelah diberikan penyuluhan gizi adalah 87,63 dengan sikap kurang.

#### 4.3.3 Rata - rata asupan energi responden sebelum dan Setelah dilakukan penyuluhan gizi

Rata-rata asupan energi responden sebelum dan setelah penyuluhan gizi menggunakan media *smartphone* dapat dilihat pada tabel 4.5 dibawah ini:

**Tabel 4.5**  
**Rata-rata Asupan Energi Responden Sebelum dan Setelah Diberikan Penyuluhan Gizi di wilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019**

<b>Asupan Energi</b>	<b>n</b>	<b>mean</b>	<b>SD</b>	<b>Min – Max</b>
Sebelum penyuluhan gizi	38	1758,18	233.01 8	1681,59 - 1834,78
Setelah penyuluhan gizi	38	1880,71	184.53 7	1820,05 - 1941,37

Berdasarkan tabel 4.5 pada variabel asupan energi sebelum penyuluhan dan setelah penyuluhan dapat dilihat bahwa asupan energi meningkat yang ditandai dengan peningkatan rata-rata sebelum diberikan penyuluhan gizi adalah 1758,18 kkal dan setelah diberikan penyuluhan gizi adalah 1880,71 kkal.

#### 4.3.4. Rata - rata asupan protein responden sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan gizi

Rata-rata asupan protein responden sebelum dan setelah penyuluhan gizi menggunakan media *smartphone* dapat dilihat pada tabel 4.6 dibawah ini

**Tabel 4.6**  
**Rata-rata Asupan Protein Responden Sebelum dan Setelah**  
**Diberikan Penyuluhan Gizi di wilayah Kerja Puskesmas Silungkang**  
**Tahun 2019**

Asupan Protein	n	Mean	SD	Min – Max
Sebelum penyuluhan gizi	38	43,55	4.908	41,94 - 45,17
Setelah penyuluhan gizi	38	46,5	5.290	44,76 – 48,24

Berdasarkan tabel 4.6 pada variabel asupan protein sebelum penyuluhan dan setelah penyuluhan dapat dilihat bahwa asupan protein meningkat yang ditandai dengan peningkatan rata-rata sebelum diberikan penyuluhan gizi adalah 43,55 gr dan setelah diberikan penyuluhan gizi adalah 46,5 gr.

#### 4.4 Analisa Bivariat

##### 4.4.1. Pengaruh Penyuluhan Gizi terhadap Pengetahuan Calon Pengantin

Tabel 4.7

**Pengaruh Penyuluhan Gizi terhadap Pengetahuan Calon Pengantin di wilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019**

Variabel	Mean	SD	SE	95% CI	t	p value	n
Pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan gizi	4,868	2,350	0,381	5,641- 4,096	12.770	0,000	38

Berdasarkan tabel 4.7 diperoleh rata-rata pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan gizi dan setelah diberikan penyuluhan gizi adalah 4,868 dengan nilai p value 0,000 yang berarti ada pengaruh yang signifikan penyuluhan gizi terhadap tingkat pengetahuan responden pada calon pengantin di wilayah kerja Puskesmas Silungkang tahun 2019.

#### 4.4.2. Pengaruh Penyuluhan Gizi terhadap sikap Calon Pengantin

Tabel 4.8

**Pengaruh Penyuluhan Gizi terhadap Sikap Calon Pengantin di wilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019**

Variabel	Mean	SD	SE	95% CI	t	p value	n
Sikap sebelum dan setelah penyuluhan gizi	4,816	3.791	0.615	6,062- 3,570	7.831	0,000	38

Berdasarkan tabel 4.8 diperoleh rata-rata sikap sebelum diberikan penyuluhan gizi dan setelah diberikan penyuluhan gizi adalah 4,816 dengan nilai p value 0,000 yang berarti ada pengaruh yang signifikan penyuluhan gizi terhadap sikap responden pada calon pengantin di wilayah kerja Puskesmas Silungkang tahun 2019.

**4.4.3 Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media *Smartphone* terhadap Asupan Energi**

**Tabel 4.9**

**Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media *Smartphone* terhadap Asupan Energi Calon Pengantin di wilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019**

Variabel	Mean	SD	SE	95% CI	t	p value	n
Asupan energi sebelum dan setelah penyuluhan gizi	122,526	122,073	19,803	162,651-82,403	6.187	0,00	38

Berdasarkan tabel 4.9 diperoleh rata-rata asupan energi sebelum diberikan penyuluhan gizi dan setelah diberikan penyuluhan gizi adalah 122,526 dengan nilai p value 0,000 yang berarti ada pengaruh yang signifikan penyuluhan gizi terhadap asupan energi responden pada calon pengantin di wilayah kerja Puskesmas Silungkang tahun 2019.

**4.4.4 Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media *Smartphone* terhadap Asupan Protein**

**Tabel 4.10**

**Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media *Smartphone* terhadap Asupan Protein Calon Pengantin di wilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019**

Variabel	Mean	SD	SE	95% CI	t	p value	n
Asupan Protein sebelum dan setelah penyuluhan gizi	2,947	3,471	0.563	4,088- 1806	5.234	0,000	38

Berdasarkan tabel 4.10 diperoleh rata-rata asupan protein sebelum diberikan penyuluhan gizi dan setelah diberikan penyuluhan gizi adalah 2,947 dengan nilai p value 0,000 yang berarti ada pengaruh yang signifikan penyuluhan gizi terhadap asupan protein responden pada calon pengantin di wilayah kerja Puskesmas Silungkang tahun 2019.



## BAB V

### PEMBAHASAN

#### 5.1 Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan dimana pengumpulan responden tidak dilakukan sekaligus dalam waktu yang bersamaan melainkan beberapa waktu sesuai dengan responden yang tersedia saat itu. Proses ini dilakukan selama 4 bulan dimana setiap bulannya masing-masing ditemukan 6 sampai 8 orang responden dan peneliti melakukan penyuluhan gizi kepada Calon Pengantin

Responden berkunjung ke Puskesmas Silungkang untuk melakukan pemeriksaan kesehatan, koordinasi dengan Poli Ibu untuk merujuk calon pengantin untuk mendapatkan penyuluhan gizi oleh peneliti. Penyuluhan menggunakan metode ceramah dan diskusi dibantu dengan menggunakan media food model dan *Smartphone* sehingga ibu lebih paham dan termotivasi untuk memenuhi kebutuhan Gizi. Penyuluhan ini dilakukan dengan waktu 20 menit. Pre test dilakukan sebelum penyuluhan menggunakan kuesioner dengan wawancara dan untuk asupan menggunakan formulir *food recall*. Setelah 1 minggu penyuluhan dilakukan *post test* untuk mengetahui perubahan pengetahuan, sikap dan asupan dengan mengunjungi rumah responden dimana ada beberapa responden yang tidak ada di rumah sehingga dikunjungi ulang.

## 5.2 Analisa Univariat

### 5.2.1 Rata - rata pengetahuan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan gizi di wilayah kerja Puskesmas Silungkang tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rata – rata skor pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan gizi adalah 13,5 kategori tingkat pengetahuan kurang. Rata – rata skor pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan gizi adalah 18,37 kategori tingkat pengetahuan cukup.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Waryana dkk (2017) dengan judul perbedaan pengetahuan dan sikap setelah diberi penyuluhan dengan media *smartphone* pada remaja putri didesa Tridadi dimana diperoleh pengkategorian pengetahuan sebelum penyuluhan adalah 12,5 dan pengetahuan setelah 15,5 %.

Menurut analisa peneliti dari hasil data yang dikumpulkan menunjukkan bahwa rata - rata pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan kurang hal ini disebabkan responden jarang mengikuti penyuluhan yang diberikan petugas kesehatan, dimana terjadi peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan gizi menggunakan media *Smartphone* yang dilakukan oleh peneliti. Melalui Penyuluhan dan didukung dengan media *Smartphone* dapat membantu calon Ibu mengerti dan tau tentang pentingnya gizi , Mengetahui Jenis dan Kelompok bahan makanan dan berapa asupan gizi yang diperlukan oleh tubuh sehingga mampu dan termotivasi untuk memenuhi kebutuhan gizi mulai dari awal kehamilan, melahirkan bayi yang sehat, tumbuh dan berkembang dengan baik dan memahami serta mau dan mampu melaksanakan apa yang diinformasikan peneliti.

### **5.2.2 Rata - rata sikap sebelum dan setelah diberikan penyuluhan gizi di wilayah kerja Puskesmas Silungkang tahun 2019**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan rata – rata skor sikap responden sebelum diberikan penyuluhan gizi adalah 81,37 kategori sikap cukup. Rata – rata sikap responden setelah diberikan penyuluhan gizi adalah 87,63 kategori sikap cukup.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Waryana dkk (2017) tentang perbedaan pengetahuan dan sikap setelah diberi penyuluhan dengan media *smartphone* pada remaja putri didesa Tridadi dimana diperoleh pengkategorian sikap sebelum penyuluhan adalah 63 % dan sikap setelah penyuluhan gizi adalah 78,5 %.

Menurut analisa peneliti dari hasil data yang dikumpulkan menunjukkan bahwa rerata sikap responden sebelum diberikan penyuluhan gizi dengan kategori cukup hal ini disebabkan responden mempunyai tingkat pengetahuan kurang, berdasarkan observasi terjadi peningkatan sikap responden setelah diberikan penyuluhan gizi menggunakan media *Smartphone* yang telah di susun oleh peneliti. Melalui Penyuluhan media *Smartphone* diharapkan calon Ibu mengerti tentang pentingnya gizi , permasalahannya dan dampak asupan yang kurang jauh sebelum ia hamil sehingga mampu untuk memenuhi kebutuhan gizi mulai dari awal kehamilan, melahirkan bayi yang sehat, tumbuh dan berkembang dengan baik dan memahami serta mau dan mampu melaksanakan apa yang diinformasikan peneliti.

### **5.2.3 Rata - rata asupan energi sebelum dan setelah diberikan penyuluhan gizi di wilayah kerja Puskesmas Silungkang tahun 2019**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan rata – rata asupan energi responden sebelum diberikan penyuluhan gizi adalah 1758,18 kkal dan rata – rata asupan kalori responden setelah diberikan penyuluhan gizi adalah 1880,71 kkal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Arsyati (2018) mengatakan bahwa rata - rata asupan kalori responden kurang 80 % dan setelah diberikan penyuluhan gizi rata - rata asupan kalori responden lebih 80 %.

Menurut analisa peneliti dari hasil data yang dikumpulkan menunjukkan bahwa rerata asupan energi responden sebelum diberikan penyuluhan gizi dengan kategori kurang hal ini disebabkan responden tidak mengetahui jumlah asupan kalori yang dibutuhkan tubuh, Penyuluhan gizi dibantu dengan media smartphone ini dapat membantu calon ibu untuk mengetahui kebutuhan gizinya sudah terpenuhi apa belum sehingga ibu akan termotivasi untuk memenuhi asupan gizinya. Pengetahuan gizi dan pola makan yang ditunjang dengan pendidikan yang memadai, akan menanamkan kebiasaan dan penggunaan bahan makanan makanan yang baik, yang sehat serta mengandung zat gizi sehingga dapat mempengaruhi pola konsumsi dan asupan makanan.

#### **5.2.4 Rata - rata asupan protein sebelum dan setelah diberikan penyuluhan gizi di wilayah kerja Puskesmas Silungkang tahun 2019**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan rata – rata asupan protein responden sebelum diberikan penyuluhan gizi adalah 43,5 gr dan rata – rata asupan protein responden setelah diberikan penyuluhan gizi adalah 46,5 gr.

Menurut analisa peneliti dari hasil data yang dikumpulkan menunjukkan bahwa rerata asupan protein responden sebelum diberikan penyuluhan gizi dengan kategori kurang hal ini disebabkan responden memiliki tingkat sosial ekonominya rendah dan Penyebab lainnya hal ini dapat saja dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang rendah seperti dapat dilihat pada tabel 4.3 rata – rata pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan gizi 13,5 dan setelah diberikan penyuluhan gizi adalah 18.37. seperti kurangnya pengetahuan tentang jumlah asupan gizi yang dibutuhkan tubuh atau sumber daya yang diperlukan untuk memberikan lingkungan yang aman, menstimulasi, dan kaya gizi yang memantau perkembangan optimal. Penyuluhan gizi dibantu dengan media smartphome ini dapat membantu calon ibu untuk mengetahui kebutuhan gizinya sudah terpenuhi apa belum sehingga ibu akan termotivasi untuk memenuhi asupan gizinya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Arsyati (2018) mengatakan bahwa rata - rata asupan protein responden kurang 80 % dan setelah diberikan penyuluhan gizi rata - rata asupan kalori responden lebih 80 %.

### 5.3 Analisa Bivariat

#### 5.3.1 Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media *Smartphone* terhadap Pengetahuan Calon Pengantin di wilayah kerja Puskesmas Silungkang tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh pengaruh yang signifikan penyuluhan gizi dengan tingkat pengetahuan responden pada calon pengantin di wilayah kerja Puskesmas Silungkang tahun 2019 dengan nilai  $p < 0,05$ . Faktor – Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, usia, pengalaman, penyuluhan, media massa dan sosial budaya, dengan pemberian penyuluhan gizi yang tepat dapat membantu meningkatkan pengetahuan responden tentang gizi. Penyuluhan gizi merupakan salah satu bentuk pendidikan gizi yang dapat dilakukan di masyarakat dan dengan bantuan media seperti aplikasi *smartphone* penyampaian materi lebih mudah dipahami oleh sasaran.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Purba, tuti hartati (2016) tentang pengaruh penyuluhan gizi 1000 hari pertama kehidupan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Saitnihuta yang menyatakan bahwa pemberian penyuluhan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap seseorang dengan  $p \text{ value} = 0,000$ . Dan penelitian ini sejalan dengan penelitian Waryana dkk (2017) mengatakan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap setelah diberi penyuluhan dengan media *smartphone* pada remaja putri didesa Tridadi dengan  $p < 0,05$

Pengetahuan gizi seseorang merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pangan dan status gizinya. Pengetahuan gizi seseorang salah satu nya dilatar belakangi oleh keterbatasan dalam menerima informasi dan penanganan

masalah gizi dan kesehatan tentang bagaimana mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi. Salah satu hal yang meyakinkan tentang pentingnya pengetahuan gizi didasarkan pada setiap orang hanya akan cukup gizi jika makanan yang dimakannya mampu menyediakan zat gizi yang diperlukan untuk tubuh, pemeliharaan dan energy.

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pendidikan dimana terdapat calon pengantin dengan pendidikan SD dan SMP sebanyak 65,8 %, Pada dasarnya pendidikan sangat mempengaruhi hasil pengetahuan calon pengantin, bahwa pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang untuk mendapatkan informasi khususnya informasi kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan calon pengantin.

Hasil analisis kuesioner pengetahuan, bahwa rata – rata responden tidak bisa menjawab pertanyaan tentang bahan makanan yang banyak zat besi, masalah-masalah akibat kekurangan gizi, dan penyebab anemia, hal tersebut dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan untuk lebih memperdalam pengetahuan tentang zat – zat gizi yang dibutuhkan calon pengantin dan akibat kekurangan gizi bagi calon pengantin dan dapat menjadi masukan untuk peneliti selanjutnya untuk meneliti lebih dalam mengenai pengetahuan gizi calon pengantin.

Berdasarkan peneliti bahwa masih banyak calon pengantin yang belum pernah mendapatkan penyuluhan gizi sebelumnya, padahal informasi kesehatan tersebut sangat lah berguna untuk menambah pengetahuan calon pengantin mengenai gizi dan calon pengantin mengerti akan pentingnya pemenuhan gizi.

Melalui Penyuluhan dan didukung dengan media *Smartphone* dapat membantu calon Ibu mengerti dan tau tentang pentingnya gizi , Mengetahui Jenis dan Kelompok bahan makanan dan berapa asupan gizi yang diperlukan oleh tubuh sehingga mampu dan termotivasi untuk memenuhi kebutuhan gizi mulai dari awal kehamilan, melahirkan bayi yang sehat, tumbuh dan berkembang dengan baik dan memahami serta mau dan mampu melaksanakan apa yang diinformasikan oleh peneliti.

### **5.3.2 Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media *Smartphone* terhadap Sikap Calon Pengantin di wilayah kerja Puskesmas Silungkang tahun 2019**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh pengaruh yang signifikan penyuluhan gizi terhadap sikap responden pada calon pengantin di wilayah kerja Puskesmas Silungkang tahun 2019 dengan nilai  $p < 0,05$ . Penyuluhan gizi yang diberikan dapat membantu meningkatkan sikap responden tentang gizi ,pembentukan sikap dipengaruhi oleh informasi yang ditangkap dan diterima oleh individu

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Purba, tuti hartati (2016) tentang pengaruh penyuluhan gizi 1000 hari pertama kehidupan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil diwilayah kerja Puskesmas Saitnihuta yang menyatakan bahwa pemberian penyuluhan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap seseorang dengan  $p \text{ value} = 0,000$ . Dan juga sejalan dengan penelitian Andriani (2017) pendidikan gizi melalui penyuluhan dapat merubah sikap calon pengantin tentang gizi sebelum dan sesudah perlakuan. Media *smartphone* dipilih karena melibatkan indera penglihatan dan materi yang mudah disampaikan oleh peneliti dan mudah dimengerti responden .



Dalam penelitian ini, media *smartphone* merupakan stimulus yang diharapkan dapat member pengaruh terhadap calon pengantin untuk bersikap dan berperilaku sesuai dengan pesan yang ada pada aplikasi *smartphone* tersebut, berdasarkan analisis diatas ternyata media *smartphone* mampu mempengaruhi sikap calon pengantin tentang gizi karena kemauan calon pengantin untuk mengikuti dan mengetahui manfaat dari penyuluhan tersebut.

Melalui Penyuluhan dan didukung dengan media *Smartphone* dapat membantu calon Ibu mengerti dan tau tentang pentingnya gizi , Mengetahui Jenis dan Kelompok bahan makanan dan berapa asupan gizi yang diperlukan oleh tubuh sehingga mampu dan termotivasi untuk memenuhi kebutuhan gizi mulai dari awal kehamilan, melahirkan bayi yang sehat, tumbuh dan berkembang dengan baik dan memahami serta mau dan mampu melaksanakan apa yang diinformasikan oleh peneliti.

### **5.3.3 Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media *Smartphone* terhadap Asupan Energi Calon Pengantin di wilayah kerja Puskesmas Silungkang tahun 2019**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh pengaruh yang signifikan penyuluhan gizi dengan asupan energi responden pada calon pengantin di wilayah kerja Puskesmas Silungkang tahun 2019 dengan nilai  $p < 0,05$ . Pemberian penyuluhan gizi yang tepat dapat membantu meningkatkan asupan energi responden tentang gizi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Waryana dkk (2017) mengatakan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap setelah diberi penyuluhan dengan media *smartphone* pada remaja putri didesa Tridadi dengan  $p$  value = 0,000. Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Widhayati

(2009) bahwa sesudah penyuluhan ada pengaruh yang signifikan rata – rata asupan energy sebelum dan sesudah intervensi dimana  $p = 0,030$  ( $p < 0.05$ ), ini menunjukkan bahwa penyuluhan gizi yang didapat dipraktekkan dalam pemenuhan kebutuhan energy.

Menurut Analisa Peneliti hal tersebut dapat disebabkan karena pemilihan bahan makanan yang dikonsumsi responden sudah bervariasi setelah diberikan penyuluhan gizi menggunakan media *smartphone* seperti yang tergambar pada recall 24 jam, penyebab lainnya yaitu adanya calon pengantin yang hanya menyukai makanan tertentu yang menyebabkan tidak mendapat asupan gizi yang bervariasi.

Penyuluhan gizi merupakan salah satu bentuk pendidikan gizi yang dapat dilakukan di masyarakat. Dalam memberikan pendidikan gizi perlu adanya media yang berfungsi membantu penyampaian materi supaya mudah dipahami oleh sasaran. Penyuluhan gizi dibantu dengan media *smartphone* ini dapat membantu calon ibu memahami materi yang disampaikan, untuk mengetahui kebutuhan gizinya sudah terpenuhi apa belum sehingga ibu akan termotivasi untuk memenuhi asupan gizinya, aplikasi ini dapat membantu untuk melihat berapa asupan gizi yang sudah terpenuhi dari makanan yang kita konsumsi sehari – hari . Penggunaan aplikasi *Nutrient Content Count (NCC)* ini dengan memasukkan jumlah dan bahan makanan yang dikonsumsi dalam sehari – hari seperti makan pagi, selingan, makan siang, selingan dan makan malam. Jumlah bahan makanan dimasukkan ke dalam aplikasi dalam gram. Kemudian dianalisa sehingga diketahui berapa asupan gizi.

#### **5.3.4 Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media *Smartphone* terhadap Asupan Protein Calon Pengantin di wilayah kerja Puskesmas Silungkang tahun 2019**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh pengaruh yang signifikan penyuluhan gizi dengan asupan protein responden pada calon pengantin di wilayah kerja Puskesmas Silungkang tahun 2019 dengan nilai  $p < 0,05$ . Pemberian penyuluhan gizi yang tepat dapat membantu meningkatkan asupan protein responden tentang gizi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Waryana dkk (2017) mengatakan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap setelah diberi penyuluhan dengan media *smartphone* pada remaja putri didesa Tridadi dengan  $p$  value = 0,000.

Menurut Analisa Peneliti hal tersebut dapat disebabkan karena pemilihan bahan makanan yang dikonsumsi responden sudah bervariasi setelah diberikan penyuluhan gizi menggunakan media *smartphone* seperti yang tergambar pada recall 24 jam yang dilakukan menunjukkan bahwa pada saat mereka mengkonsumsi lauk nabati (tahu dan tempe) , mereka juga mengkonsumsi lauk hewani yang kaya kandungan protein,yang sebelumnya hanya salah satu saja, penyebab lain yaitu adanya calon pengantin yang hanya menyukai makanan tertentu yang menyebabkan tidak mendapat asupan gizi yang bervariasi.

Penyuluhan gizi merupakan salah satu bentuk pendidikan gizi yang dapat dilakukan di masyarakat. Dalam memberikan pendidikan gizi perlu adanya media yang berfungsi membantu penyampaian materi supaya mudah dipahami oleh sasaran. Salah satu aplikasi gizi *smartphone* yang dapat didownload di playstore adalah Nutrient Content Count (NCC ) dimana aplikasi ini dapat membantu untuk melihat kelompok dan jenis bahan makanan , berapa asupan gizi yang sudah terpenuhi dari

makanan yang kita konsumsi sehari – hari sehingga calon ibu akan termotivasi untuk memenuhi asupan gizinya . Penggunaan aplikasi ini dengan memasukkan jumlah dan bahan makanan yang dikonsumsi dalam sehari – hari seperti makan pagi, selingan, makan siang, selingan dan makan malam. Jumlah bahan makanan dimasukkan ke dalam aplikasi dalam gram. Kemudian dianalisa sehingga diketahui berapa asupan gizi.

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan pada penelitian ini tentang pengaruh penyuluhan gizi menggunakan media *smartphone* terhadap perubahan pengetahuan, sikap, Kecukupan asupan energi dan protein calon pengantin di wilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019, dapat ditarik kesimpulan:

1. Rata – rata skor pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan gizi adalah 13,5 dengan tingkat pengetahuan kurang dan setelah diberikan penyuluhan gizi adalah 18,37 dengan tingkat pengetahuan baik di wilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019
2. Rata – rata skor sikap responden sebelum diberikan penyuluhan gizi adalah 81,37 dengan sikap kurang dan setelah diberikan penyuluhan gizi adalah 87,63 dengan sikap kurang di wilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019
3. Rata – rata asupan kalori responden sebelum diberikan penyuluhan gizi adalah 1758,18 kategori asupan kalori kurang. Rata – rata asupan kalori responden setelah diberikan penyuluhan gizi adalah 1880,71 kategori asupan kalori cukup di wilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019
4. Rata – rata asupan protein responden sebelum diberikan penyuluhan gizi adalah 43,55 kategori asupan protein kurang. Rata – rata asupan protein

responden setelah diberikan penyuluhan gizi adalah 46,5 kategori asupan protein cukup di wilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019

5. Ada pengaruh penyuluhan gizi menggunakan media *smartphone* terhadap perubahan pengetahuan calon pengantin di wilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019
6. Ada pengaruh penyuluhan gizi menggunakan media *smartphone* terhadap perubahan sikap calon pengantin di wilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019
7. Ada pengaruh penyuluhan gizi menggunakan media *smartphone* terhadap asupan kalori calon pengantin di wilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019
8. Ada pengaruh penyuluhan gizi menggunakan media *smartphone* terhadap asupan protein calon pengantin di wilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019

## **6.2 Saran**

### **6.2.1 Bagi Instutisi Pendidikan**

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi institusi pendidikan dan dapat dijadikan sebagai data dasar bagi penelitian selanjutnya terutama mahasiswa/i Jurusan Gizi Stikes Perintis Padang untuk pengembangan kompetensi edukasi Gizi.

### **6.2.2 Bagi Tempat Penelitian**

Diharapkan menambah informasi pada pihak puskesmas dalam mengambil kebijakan untuk meningkatkan pengetahuan WUS dan memfasilitasi media informasi tentang gizi untuk meningkatkan kualitas edukasi gizi bagi calon pengantin di Puskesmas Silungkang dengan menggunakan media *Smartphone*.

### **6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan kepada peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan variabel yang beda, dan lokasi yang berbeda.

### **6.2.4 Peneliti**

Sebagai wacana yang memperkaya pengetahuan peneliti tentang “Pengaruh penyuluhan gizi menggunakan media *smartphone* terhadap perubahan pengetahuan, sikap, asupan energi dan protein calon pengantin diwilayah Kerja Puskesmas Silungkang Tahun 2019.

### **6.2.5 Bagi Calon Pengantin**

Diharapkan Calon Pengantin dapat menggunakan dan memanfaatkan media *smartphone* sebagai media pendukung untuk menambah pengetahuan mengenai gizi .

## DAFTAR PUSTAKA

- AKG. 2013. *Angka Kecukupan Gizi Energi, Protein Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia*. Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2013.
- Almatsier, Sunita. 2003. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- Almatsier, Sunita. 2004. *Penuntun Diet edisi Baru*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- Andriani WOS. *Perbedaan pengetahuan, Sikap dan Motivasi Ibu Sesudah Diberikan Program Mother Smart Grounding (MSG) Dalam pencegahan Stunting diwilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat.
- Arsyati, Asri Masitha. 2018. *Pengaruh penyuluhan media audiovisual dalam pengetahuan pencegahan stunting pada ibu hamil didesa cibatok*.
- Aplikasi, Info. 2016. *Nutrient Content Count*.
- Arsyad. 2006. *Media Pembelajaran*. Jakarta: Grafindo Persada.
- Ardiyah, Farah Okky et all. 2015. *Faktor- faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita diwilayah pedesaan dan perkotaan.. E-Jurnal Pustaka Kesehatan Vol 3 (No 1)*
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. 2018. *Hasil Pemantauan Status Gizi Balita se Provinsi Sumatera Barat*. Padang
- Hastono, 2007. *Analisa DAata Kesehatan*. Jakarta : Universitas Indonesia



- Kemkes. 2015. *Pedoman Gizi seimbang* . Jakarta : Kementrian Kesehatan RI
- Kemkes. 2018. *Pedoman Pelayanan kesehatan masa seelum hamil* . Jakarta :  
DirJEN Kesehatan Masyarakat, Kementrian Kesehatan RI
- Kemkes. 2018. *Buletin cegah stunting itu penting* . Jakarta : Pusat data dan  
Informasi
- Kemkes. 2018. *Cegah Stunting dengan perbaikan pola makan , pola asuh dan  
sanitasi (2)*. Jakarta : Biro Komunikasi dan Pelayanan masyarakat,  
Kementrian Kesehatan RI
- Kemkes RI,2016. *Pedoman Gizi Seimbang*
- Kemkes. 2018. *Ini Penyebab Stunting Pada Anak*. Jakarta : Biro Komunikasi  
dan Pelayanan masyarakat, Kementrian Kesehatan RI
- Kemkes. 2018. *Pedoman Pelayanan kesehaan masa seelum hamil*. Jakarta :  
Direktoral Jenderal Kesehaan Masyaraka, Kementrian Kesehatan  
RI
- Kemkes. 2019. *Perbaikan Gizi Bangsa terus dioptimalkan* : Biro Komunikasi  
dan Pelayanan masyarakat, Kementrian Kesehatan RI
- Mubarak, I. 2007. *Promosi Kesehatan sebuah pengantar proses mengajar  
dalam pendidikan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Muhilal . 1998. *Buku Ajar Ilmu Gizi*. Jakarta : Pustaka Pelajar
- Notoatmodjo,S. 2003. *Pendidikan dan perilaku Kesehatan* . Jakarta : Rineka  
Cipta

Notoatmodjo,S. 2007. *Promosi Kesehatan dan ilmu perilaku* . Jakarta : Rineka Cipta

Notoatmodjo,S. 2010. *Metodologi Penelitian kesehatan* . Jakarta : Rineka Cipta

Notoatmodjo,S. 2012. *Promosi Kesehatan dan perilaku kesehatan* . Jakarta : Rineka Cipta

Norman. 2012 .*Penembangan media edukasi gizi berbasis android serta pengaruhnya terhadap perilaku tentang gizi seimbang siswa sekolah dasar*

Nasir,Abd dll..2011.Buku Ajar Metodologi Kesehatan.Yogyakarta : Nuha Medika

Puskesmas Silungkang. 2018. *Rekapitulasi Hasil Penimbangan Masal* .Sawahlunto

Puskesmas Silungkang. 2018. *Rekapitulasi Kunjungan Calon Pengantin* .Sawahlunto

Purba, Tuti Hartati. 2016. *Pengaruh penyuluhan gizi 1000 hari pertama kehidupan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil diwilayah kerja puskesmas saltnihuta* .

Riwidikdo, H. 2012. *Statistik Kesehatan* . Yogyakarta : Wuha medika

Santoso,Soegoeng dan anne lies banti. 2009. *Kesehatan gan Gizi* . Jakarta : Ranerka Cipta

- Sediaoetama. 1996. *Ilmu Gizi untuk mahasiswa dan profesi di Indonesia* .  
Jakarta : Dian Rakyat
- Suhardjo,S. 2003. *Berbagai cara pendidikan Gizi* . Jakarta : Bumi Aksara
- Sugiyono,S. 2008. *Metode Penelitian pendidikan (Pendekatan kuantitatif dan kualitatif)* . Bandung: Alfa Beta
- Waryana dkk. 2017. *Pengaruh penyuluhan gizi dengan media aplikasi mobile terhadap pengetahuan tentang anemia dan sikap dalam mencegah anemia pada remaja putri didesa trikandi Kabupaten Sleman.*
- Widhayati, Retno Endah 2009. *Efek Pendidikan Gizi Terhadap Perubahan Konsumsi dan Indeks Masa Tubuh Pada Remaja Kelebihan berat badan.* Tesis. Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang

**KUESIONER PENGETAHUAN DAN SIKAP CALON PENGANTIN  
TENTANG GIZI**

**Nama :**

**Umur :**

**Alamat :**

**Pendidikan :**

**Pekerjaan :**

**Sudah Pernah Mendapatkan Penyuluhan Gizi Sebelumnya : Ya/ Tidak**

**I Kuesioner Pengetahuan**

1. Menurut ibu apa yang dimaksud dengan Gizi Seimbang?
  - a. Makanan atau minuman yang mengandung zat zat gizi yang dikonsumsi sesuai kebutuhan gizi tubuh
  - b. Mengonsumsi makanan cemilan
  - c. Memberikan makanan yang disukai
2. Menurut Ibu Apakah Tujuan Mengonsumsi Gizi Seimbang ?
  - a. Agar terlihat Gemuk
  - b. Agar tidak terasa lapar
  - c. Agar Terpenuhinya Kebutuhan Gizi dan mencegah terjadinya masalah gizi
3. Dibawah ini makanan yang mengandung komposisi gizi seimbang adalah
  - a. Makanan pokok, Lauk pauk, buah – buahan dan sayuran
  - b. Makanan pokok, sayur, lauk pauk, susu
  - c. Makanan pokok, lauk pauk, buah- buahan dan susu.
4. Contoh makanan yang mengandung komposisi gizi seimbang adalah
  - a. Nasi, ayam, bayam. Mentimun susu
  - b. Nasi , ikan, tempe, wortel , jeruk
  - c. Nasi, telur, ikan, tempe, pisang
5. Menurut ibu apa akibat kepada anak nantinya jika kekurangan asupan makanan yg mengandung zat-zat gizi dari awal kehamilan
  - a. Stunting (Pendek)
  - b. Agar anak tumbuh dan berkembang secara normal
  - c. Gangguan pencernaan,

6. Zat gizi yang berfungsi sebagai sumber energy adalah?
  - a. Karbohidrat,lemak,vitamin
  - b. Karbohidrat,protein,lemak
  - c. Karbohidrat,protein,vitamin
  
7. Bahan makanan yang banyak mengandung karbohidrat adalah ?
  - a. Nasi,Ubi,Jagung,Kentang
  - b. Pisang,Ikan,Ubi,Jagung
  - c. Tahu,Ayam,Jeruk,Udang
  
8. Berikut ini yang bukan merupakan fungsi protein ?
  - a. Menganti sel-sel yang rusak (0)
  - b. Membantu dalam proses pembekuan darah
  - c. Memberi daya tahan tubuh terhadap penyakit(0)
  
9. Bahan makanan yang merupakan sumber protein nabati adalah ?
  - a. Ubi,Tahu,Pepaya
  - b. Tahu,tempe,dan kacang
  - c. Ayam,Daging,tempe
  
10. Bahan makanan yang merupakan sumber protein hewani adalah
  - a. Ikan,ayam,daging,telur, belut, lele
  - b. Kacang panjang,tahu,bayam,ikan
  - c. Kentang,tempe,buncis,telur
  
11. Berapakah perenkah asupan energy dan protein dari kebutuhan yang sudah dikatak baik
  - a. > 90 % dari angka kecukupan gizi
  - b. > 80 % dari angka keculupan gizi
  - c. > 70 % dari angka kecukupan gizi

12. Sayuran dan buah-buahan merupakan bahan makanan sumber?
- Vitamin dan mineral
  - Mineral dan air
  - Protein dan vitamin
13. yang bukan merupakan Masalah-masalah akibat kekurangan zat gizi adalah?
- Kekurangan Energi Kronis (KEK)
  - Berat Badan lebih
  - Anemia
14. Kekurangan Energi Kronis (KEK) ditandai dengan
- Berat Badan Kurang dari 40 Kg
  - Tinggi Badan Kurang dari 145 cm
  - Lingkar Lengan Kurang dari 23,5 cm
15. Bagaimanakah cara menentukan status gizi?
- Berdasarkan Makanan Yang Dikonsumsi
  - Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT)
  - Berdasarkan Daya Tahan Tubuh
16. Berapakah Indeks Masa Tubuh Masa Tubuh kategori Normal?
- 18,5 sampai < 25
  - < ,17
  - ..> 27
17. Zat gizi apakah yang seharusnya yang ada pada garam dapur?
- Vitamin
  - Mineral
  - Yodium
18. Apakah akibat apabila kurang mengkonsumsi yodium
- Gondok, Pertumbuhan terganggu
  - Darah Tinggi
  - Beri – Beri

19 . Anemia disebabkan karena kekurangan zat gizi

- a. Zat Besi ( Fe)
- b. Kalsium
- c. Zink

20. Anemia pada wanita dewasa ditandai dengan kadar Hemoglonbin

- a. 12- 16 gr %
- b. < 12 gr %
- c. 13-15 gr %

21. Bahan makanan yang banyak mengandung zat besi (Fe ) adalah

- a.,Mihun, Roti
- b. Daging, Ayam, Telur, Hati
- c. Nasi, Jagung

22. Bahan makanan yang banyak mengandung kalsium adalah

- a. Ubi
- b. Susu, Keju
- c. Kentang

23. Setiap hari kita mengkonsumsi air putih sebanyak

- a. 3 Gelas
- b. 10 Gelas
- c. 8 Gelas

24. Manfaat dari Minum air putih adalah
- a. Memelihara fungsi ginjal, menghindari dehidrasi , mengurangi resiko kanker kandung kemih, memperlancar pencernaan , perawatan kulit.
  - b. Meningkatkan kerja otot
  - c. Meningkatkan kebugaran
25. Pentingnya menjaga kebersihan salah satunya dengan cara mencuci tangan. Manfaat mencuci tangan adalah
- a. Mengurangi resiko diabetes
  - b. Makanan yang dikonsumsi lebih terasa enak
  - c. Mencegah Penyakit Diare, Infeksi saluran pernafasan atas, Hepatitis A, Kecacingan , Kulit dan mata



## II. KUESIONER SIKAP

No	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS
1	Makanan Pokok, lauk, sayur dan buah dalam hidangan sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan gizi					
2	Kebutuhan Gizi harus dipenuhi untuk mencegah terjadinya masalah gizi					
3	Mengonsumsi makanan harus memperhitungkan jumlahnya dan jenis makanan					
4	Zat gizi yang harus kita penuhi setiap hari adalah karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral.					
5	Sebaiknya kita hanya mengonsumsi makanan yang disukai saja					
6	Nasi Merupakan Sumber Karbohidrat dan dapat digantikan dengan Ubi, jagung, talas dan kentang					
7	Makan Sebaiknya 3 kali Sehari dan 2 kali selingan					
8	Bb dan tb perlu diketahui untuk menilai status Gizi					
9	Kita tidak perlu mengonsumsi makanan yang mengandung protein					
10	Ikan, ayam dapat menyebabkan kecacingan					
11	Ibu membeli bahan makanan sumber protein karena nilai gizinya					
12	Sayuran dan buah perlu dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhan vitamin dan mineral					
13	Status Gizi dikatakan baik apabila berat badan Sesuai Dengan Tinggi Badan (Indeks masa Tubuh) Normal					
14	Sumber Protein yang wajib dikonsumsi hanya tahu tempe.					

15	Makanan Bergizi tidak harus mahal tetapi mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh					
16	Garam yang mengandung Iodium Baik dikonsumsi Untuk mencegah penyakit Gondok					
17	Bahan makanan sumber Zat Besi ( Fe ) Perlu dikonsumsi untuk mencegah Anemia					
18	Kadar Hemoglobin Seseorang Tidak Berpengaruh Terhadap Kondisi Kesehatan dan Gizi Seseorang					
19	Daging, Ayam, Telur, Hati baik dikonsumsi untuk mencegah anemia					
20	Susu, Keju banyak mengandung kalsium dan baik dikonsumsi untuk Pertumbuhan tulang dan gigi					
21	Tidak ada manfaat dari mengkonsumsi air putih hanya untuk menghilangkan rasa haus saja					
22	Mencegah Kebersihan dengan mencuci tangan perlu dilakukan agar terhindar penyakit seperti diare dan kecacingan					
23	Yang perlu diperhatikan asupan dan pemenuhan gizi dalam keluarga adalah ayah					
24	Semakin Banyak makanan pantangan semakin terpenuhi kebutuhan gizi seseorang					
25	Jumlah air yang dikonsumsi tidak					

	perlu diperhatikan minum ketika haus saja					
--	---	--	--	--	--	--