



**SUDAH DIPERIKSA
UNIT PERPUSTAKAAN**

MENGETAHUI KEPALA PERPUSTAKAAN
DIAN NUGROHO PRASETYO, SIP.M.IP
NITK. 7700010699



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 14%

Date: Thursday, January 06, 2022

Statistics: 2478 words Plagiarized / 17116 Total words

Remarks: Low Plagiarism Detected - Your Document needs Optional Improvement.

Soraya Maria Ulfah Fuadi 160400257 BAB I PENDAHULUAN Salah satu penentu kualitas sumber daya manusia salah satunya terpenuhi kecukupan gizi seseorang. Seseorang yang mengalami kekurangan gizi maka akan berdampak terhadap gangguan pertumbuhan fisik, perkembangan kecerdasan, menurunnya daya tahan tubuh berakibat meningkatnya angka kesakitan dan angka kematian. Kecukupan gizi sangat diperlukan oleh setiap individu sejak masih dalam kandungan, bayi, anak-anak, masa remaja, dewasa sampai usia lanjut (1). Wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang berumur antara 15- 49 tahun tanpa diperhitungkan status pernikahannya.

Wanita usia subur adalah kelompok rawan terhadap akan status kesehatannya. Seorang generasi penerus akan dilihat dari kondisi ibunya sejak sebelum hamil dan selama proses kehamilan. Pengetahuan gizi prakonsepsi merupakan faktor yang penting dalam persiapan kehamilan (2). Masa prakonsepsi adalah masa sebelum kehamilan. Periode prakonsepsi itu rentang waktu dari tiga bulan hingga satu tahun sebelum konsepsi dan idealnya harus mencukupi saat ovum dan sperma matur, sekitar 100 hari sebelum pembuahan.

Status gizi pada masa prakonsepsi menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kondisi kehamilan dan kesejahteraan bayi. Kondisi kesehatan dan status gizi ibu hamil ditentukan jauh sebelumnya, yaitu pada masa remaja dan dewasa sebelum hamil atau menjadi Wanita Usia Subur (WUS) (1).

Angka kematian ibu maternal (AKI) masih menjadi masalah kesehatan ibu dan anak. Menurut data Dinas kesehatan kabupaten Bantul Tahun 2018 terdapat penurunan angka kematian ibu tahun 2017 dibandingkan tahun 2016. Angka kematian ibu tahun 2017 sebesar 72,85/100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 9 kasus dan pada tahun 2016 sebanyak 12 kasus sebesar 97,65/100.000.

Dari hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2017 yaitu pendarahan sebesar 17% dan pre eklampsia berat (PEB), sepsis, Hypertiroid, syok, paripartum, infeksi paru dan lainnya 1% (3). Menurut Riskesdas 2018 kejadian KEK pada wanita tidak hamil di DIY tertinggi berada dikabupaten Bantul dengan presentase 41,16 pada kelompok usia 15-19 tahun. Disisi lain presentase pernikahan dini di kabupten Bantul termasuk kategori tinggi kedua setelah Sleman, yaitu 23%.

Dilihat dari tingginya jumlah pernikahan dini begitupun dengan jumlah persalinan remaja, tercatat 248 kasus pada 2016 dan 222 kasus pada tahun 2017. (4) Pengetahuan mengenai gizi sangat berperan penting dalam pemenuhan kecukupan gizi individu. Pengetahuan yang kurang tentang gizi itu akan mempengaruhi konsep dan prinsip informasi yang berkaitan dengan gizi. Dalam upaya meningkatkan pengetahuan dapat kita lakukan dengan memberikan pendidikan tentang gizi seperti pengetahuan. Pengetahuan gizi mempunyai peran sangat penting dalam penggunaan dan pemilihan bahan makanan yang baik, sehingga dapat mencapai gizi seimbang.

Sedangkan semakin tinggi pengetahuan gizi seseorang semakin diperhitungkan jenis dan kualitas makanan yang dipilih (4). Pengetahuan pada WUS usia 15-19 tahun mengenai gizi prakonsepsi masih kurang ini

dibuktikan dari penelitian yang dilakukan oleh Igna Nur'Arofah Umisah tahun 2017 dengan judul "Perbedaan Pengetahuan Gizi Prakonsepsi Dan Tingkat Konsumsi Energi Protein Pada Wanita Usia Subur (WUS) Usia 15-19 tahun Kurang Energi Kronis (KEK) Dan Tidak Kek Di SMA Negeri 1 Pesawahan" menunjukkan hasil sebanyak 54% subjek memiliki pengetahuan gizi prakonsepsi yang kurang, tingkat konsumsi energi dengan kategori baik yaitu sebesar 52,7% dan sebesar 56,8% tingkat konsumsi protein kurang (2). Hal ini menjadikan sangat perlu diberikan edukasi kepada WUS kelompok usia 15-19 tahun, sebagai tindakan preventif dari berbagai resiko masalah kesehatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Abdul Malik Simatupang tahun 2016 yang menunjukkan adanya pengaruh pemberian edukasi berupa konseling gizi sebelum dan sesudah diberikan pengetahuan nilai ($p=0,001$) dan sikap ($p=0,001$) (1). Dilihat dari tingginya permasalahan kesehatan pada WUS usia 15- 19 tahun, maka harus dilakukan pencegahan dini untuk mengurangi tingginya prevalensi AKI dan AKB di masa yang akan datang dengan cara memberikan edukasi salah satunya mengenai prakonsepsi agar dapat meningkatkan pengetahuan menjadi lebih baik. Dari permasalahan ini mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian edukasi gizi menggunakan media terhadap pengetahuan tentang gizi pada wanita usia subur.

Rumusan Masalah Uraian dalam latar belakang diatas memberikan dasar bagi peneliti untuk merumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

"Apakah ada pengaruh pemberian edukasi gizi dan kesehatan prakonsepsi terhadap pengetahuan tentang gizi prakonsepsi pada wanita usia subur (WUS)?" Tujuan Penelitian Tujuan Umum Mengetahui pengaruh pemberian edukasi gizi dan kesehatan prakonsepsi terhadap pengetahuan tentang gizi prakonsepsi pada wanita usia subur (WUS). Tujuan Khusus Mengetahui karakteristik Wanita Usia Subur (WUS) di Kabupaten Bantul berdasarkan kategori umur dan pendidikan. Mengetahui tingkat pengetahuan pada wanita usia subur (WUS) sebelum (pretest) pemberian edukasi di kabupaten bantul.

Mengetahui tingkat pengetahuan pada wanita usia subur (WUS) sesudah (posttest) pemberian edukasi di kabupaten bantul. Mengetahui perbedaan pengetahuan antara yang diberikan edukasi dan yang tidak diberikan edukasi pada wanita usia subur (WUS) sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) pemberian edukasi di kabupaten bantul. Manfaat Penelitian Teoritis Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut: Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan bagi perkembangan ilmu gizi, khususnya mengenai pengaruh pemberian edukasi gizi dan kesehatan prakonsepsi terhadap pengetahuan tentang gizi prakonsepsi pada wanita usia subur (WUS).

Praktis Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut: Bagi peneliti selanjutnya Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pengaruh pemberian edukasi gizi dan kesehatan prakonsepsi terhadap pengetahuan tentang gizi prakonsepsi pada wanita usia subur (WUS). Bagi responden Diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan dan dapat mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. b. Bagi institusi pemerintah Sebagai masukan bagi pemerintah untuk menentukan kebijakan terkait masalah gizi terutama gizi pada wanita usia subur (WUS)

Keaslian Penelitian Tabel 1.

keaslian penelitian No _Judul _Peneliti _Metode _Hasil _Persamaan _Perbedaan _
_Perbedaan _Igha nur, Arofah _Cross-Sectional _Sebanyak 54% _Meneliti tentang
_Metode penelitian _1 _pengetahuan gizi _Umisah dan Dyah _subjek memiliki
_pengetahuan gizi _igna dkk adalah _ _prakonsepsi dan _intan Puspitasari _
_pengetahuan gizi _prakonsepsi _cross-sectional _ _tingkat konsumsi _ _prakonsepsi
yang _ _sedangkan _ _energi protein pada _ _kurang, tingkat _ _penelitian ini _ _
_wanita usia subur _ _konsumsi energi _ _menggunakan _ _ (wus) usia 15-19 _ _
_dengan kategori _ _jenis penelitian _ _tahun kurang energi _ _baik yaitu sebesar _
_quasi-eksperiental _ _kronis (KEK) dan _ _52,7% dan _ _dengan desain _ _tidak KEK
di SMA _ _sebesar 56,8% _ _two grup pre- _ _negri 1 pesawahan(2) _ _tingkat
kosumsi _ _posttest. _ _ _ _protein kurang.

-----Tidak ada -----Perbedaan -----pengetahuan gizi -----
_Prakonsepsi -----antara responden -----KEK dan tidak -----KEK di
SMA -----Negri 1 -----

____Pasawahan. ____2 Pengaruh konseling Lusiana gloria Quasi eksperimen
_Masih ada sampel Meneliti tentang Tempat penelitian __gizi prakonsepsi
_doloksaribu , __wanita yang _pengetahuan gizi _Sampel penelitian __ terhadap
pengetahuan _abdul malik __ Dengan _prakonsepsi _ini merupakan __ dan sikap wanita
_simatupang __ peningkatan nilai _Dan metode _wanita pranikah __pranikah di __
_minimum yang _penelitiannya _yang sudah __kecamatan batang __didapat sampel
_yaitu quasi _terdaftar di KUA __Kuis(1) __yaitu 11 dan nilai _eksperimen.
_kecamatan _____maksimum 18. __Batang Kuis.

____Rata-rata nilai __Seangkan pada _____Pengetahuan __Penelitian ini _____
_meningkat sesudah __sampel yang _____konseling sebesar __digunakan Siswi _____
__3,37. __SMA/SMK di _____Kabupaten _____Bantul. __3 Pengaruh
pendidikan Yulizawati, _Quasi Pendidikan _Jenis penelitian _Tempat penelitian __
_kesehatan metode Lusiana EL sinta _eksperimental _kesehatan dengan _quasi dan
responden __ Peer Education _B, Ayu nurdiyan, __metode peer _eksperimental _yang
diteliti __ mengenai skrinning _____Aldina Ayunda __ Education _dengan
rancangan _wanita usia subur __prakonsepsi terhadap _____Insani _
_Berpengaruh _pretest-posttest di wilayah __pengetahuan dan _____
_Terhadap _desaign. _kabupaten Agam.

____sikap wanita usia _____subur di wilayah __peningkatan sikap __Sedangkan _
__kabupaten Agam __WUS mengenai __penelitian ingin __tahun 2016 (20) __
_Skrinning __menggunakan _____pranikah. Perlu __waita usia subur __

_____adanya sosialisasi __SMA dikabupaten _____Berkelanjutan __Bantul. _____
_Tentang _____Pentingnya _____Skrinning _____pranikah
pada _____calon pengantin. _____4 _Pengaruh Edukasi _Dany,Permana,
_Quasi _Terdapat _Intrument _Metode penelitian __ _Pada Wanita Usia _Yhona
_eksperimental _Perubahan _penelitian tentang _dany _dkk adalah __ _Subur (WUS)
_Paramanitya, _non equivalent _Pengetahuan _pengetahuan _Quasi _____Pranikah
Terhadap _Susiana Sariyati _pretest-posttest _tentang gizi _tentang pranikah,
_eksperimental __ _Perubahan __ _with control grup.

_pranikah nilai p _variabel yang _non _equivalent __ _Pengetahuan Tentang __ _sebesar
0,009 _diuji yaitu _pretest-posttest __ _Gizi Pranikah di __ _(p<0,05). _edukasi gizi dan
_with control grup __ _Kabupaten Bantul(24) _____pengetahuan gizi. _sedangkan _____
_____Penelitian _ini _____menggunakan _____jenis _penelitian _____
_quasi-eksperiental _____Dengan _desain _____two _grup _pre- _____
_posttest. _____

Telaah Pustaka _BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Wanita Usia Subur (WUS) dan Masa Prakonsepsi Definisi Wanita usia subur (WUS) didefinisikan oleh kementerian kesehatan RI wanita yang berada pada periode umur antara 15 sampai 49 tahun dan tanpa memperhitungkan status pernikahannya. Wanita usia subur (WUS) sebagai calon ibu merupakan kelompok yang rawan dan harus diperhatikan status kesehatannya.

Kualitas seseorang generasi penerus akan ditentukan oleh kondisi ibu sejak awal kehamilan dan selama masa hamil (5) Kebutuhan gizi pada usia dewasa bisa berubah sesuai kelompok usia. Sangat penting peran gizi pada dewasa untuk pencegahan penyakit dan meningkatkan kualitas hidup yang lebih sehat. Makanan salah satu kebutuhan dalam kehidupan, dalam pemilihan makanan secara bijak bisa dapat menunjang kemampuan seseorang dalam menjaga kesehatan fisik, emosioal, mental dan mencegah terserang penyakit.

Tujuan utama kesehatan dan gizi pada usia dewasa adalah meningkatkan kesehatan secara menyeluruh (6).

Masa pranikah atau prakonsepsi Masa prakonsepsi merupakan masa sebelum kehamilan, wanita prakonsepsi diasumsikan sebagai wanita dewasa atau wanita usia subur yang siap menjadi seorang ibu, dimana kebutuhan gizi pada masa ini berbeda dengan masa anak-anak, remaja, ataupun lanjut usia. Almatsier (2010) menyatakan bahwa istilah dewasa berasal dari bahasa latin *adulutus* yang berarti telah tumbuh menjadi kekuatan dan ukuran yang sempurna atau telah menjadi dewasa.

Orang dewasa merupakan individu yang sudah menyelesaikan pertumbuhannya fisiknya dan telah siap menerima kedudukan dalam masyarakat (7). Status gizi prakonsepsi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kondisi kehamilan dan kesejahteraan bayi yang penanggulangannya akan lebih baik jika dilaksanakan pada saat hamil. Gizi prakonsepsi merupakan suatu cara untuk memperhatikan status gizi calon pengantin demi tercapainya keluarga yang sehat dan keturunan yang berkualitas.

Untuk mempersiapkan keturunan yang berkualitas diperlukan perencanaan dan penanganan terhadap semua aspek terutama kesehatan dan status gizi wanita usia subur sedini mungkin (8).

Kebutuhan gizi pada masa prakonsepsi wanita prakonsepsi adalah wanita yang sudah memiliki usia dewasa, atau dapat dikatakan **wanita usia subur (WUS)**. Kebutuhan gizi pada WUS tentunya mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan **kebutuhan semasa bayi dan** anak-anak .

Gizi sangat mempengaruhi pada masa **prakonsepsi adalah karbohidrat, lemak, protein, asam folat**, beberapa kelompok vitamin seperti vitamin A, E dan B12, serta mineral seperti **zinc, besi, kalsium, dan omega-3**. Asupan gizi yang cukup dan status gizi yang baik dari ibu penting untuk perkembangan optimal janin. Konsumsi sumber makanan yang bervariasi adalah penting sebelum pembuahan dan selama kehamilan. Berikut tabel angka kecukupan gizi WUS. Tabel 2. Angka Kecukupan Gizi menurut AKG 2019

Zat Gizi	Umur (Th)	16 – 19	19 – 29	29 – 49
Energi		2100	2250	2150
Protein		65	60	60
Lemak		70	65	70
Karbohidrat		300	360	340

Karbohidrat Karbohidrat dapat memenuhi 55-75% dari total kebutuhan energi individual. Karbohidrat merupakan zat gizi yang paling berperan sebagai penyedia energi bagi ibu dan calon janin.

AKG 2019 merekomendasikan bagi WUS atau wanita prakonsepsi setiap harinya harus mengonsumsi sekitar 309-340 gram karbohidrat untuk memenuhi glukosa bagi perkembangan janin. Karbohidrat yang dianjurkan adalah karbohidrat kompleks karena memiliki kadar indeks glikemik yang rendah (fikawati 2015). Protein Protein sangat dibutuhkan oleh tubuh, protein tersusun oleh asam amino, dan salah satunya adalah arginin. Arginin itu sendiri berfungsi memperkuat daya tahan tubuh hidup sperma dan mencegah kemandulan.

Mengonsumsi sumber protein dapat membantu merangsang produksi hormon estrogen pada wanita dimana hormon ini berfungsi untuk mengurangi peradangan serta kram pada saat menstruasi. Selain itu juga protein berperan penting dalam pemeliharaan dan sel yang menunjang pertumbuhan janin, perbanyak sel payudara, rahim dan plasma. (fikawati 2015). Vitamin C Vitamin C berperan penting untuk indung telur dan pembentukan sel telur. Dan berperan melindungi sel-sel

organ tubuh dari serangan radikal bebas yang mempengaruhi kesehatan sistem reproduksi. Asam folat (vitamin B9) Asam folat berperan pada masa pembuahan dan kehamilan trimester 1.

Kecukupan asam folat terbukti dapat mengurangi bayi lahir dengan resiko kecacatan sistem syaraf. Asam folat juga diperlukan untuk pembelahan sel normal dan sangat penting selama periode pertumbuhan dan perkembangan janin. Vitamin B6 Defisiensi vitamin B6 mengakibatkan terjadinya ketidakseimbangan hormon. Padahal keseimbangan hormon estrogen dan progesteron untuk terjadinya kehamilan. Bersamaan dengan asam amino akan mensintesis hemoglobin dan mengangkut oksigen oleh sel darah merah.

Kekurangan vitamin B6 akan berdampak terjadinya anemia (Schlenker dkk dalam Patimah 2017) Vitamin D Kekurangan vitamin D akan menurunkan kesuburan hingga 75% serta gangguan metabolisme kalsium pada ibu dan janin. Sumber vitamin D diproduksi di dalam tubuh dengan bantuan matahari, selain itu dapat diperoleh dari susu, telur, mentega, keju, minyak ikan, ikan tuna, dan ikan salmon.

Vitamin B12 Kekurangan vitamin B12 dapat menyebabkan gangguan sintesis DNA dan kematangan dari hematopoiesis yang menimbulkan peningkatan anemia, ditandai oleh sel darah merah lebih besar dari pada ukuran normal, serta dapat berdampak pada perkembangan organ janin yang abnormal yang akan berakibat cacat bawaan, jenis makanan yang mengandung asam folat yaitu hati, sayuran hijau, kacang-kacangan, daging, jeruk dan telur.

(fikawati,dkk 2015) Vitamin A Vitamin A digunakan untuk mensintesis Hb dan memobilisasi cadangan besi ke jaringan tubuh untuk membangun sel baru. (patimah 2017). Kekurangan vitamin A menyebabkan gangguan pengangkutan zat besi dari tempat penyimpanan di dalam tubuh ke dalam sirkulasi dan konsekuensinya terhadap hematopoietic jaringan tubuh. Suplementasi vitamin A dapat memperbaiki kadar hemoglobin. Kuning telur, hati dan mentega tergolong makanan yang banyak mengandung vitamin A. Vitamin E Vitamin E berperan menstabilisasi membran sel darah merah, meningkatkan fungsi dan daya tahan sel darah merah.

Vitamin E yang tidak adekuat mengakibatkan dampak yang buruk pada sel darah merah. Kehilangan sel

darah merah terus menerus dapat mengakibatkan anemia hemolitik. Zinc Zinc sangat berperan penting bagi seorang calon ibu karna dapat membantu produksi meteri genetik ketika pembuahan terjadi. Zinc berperan penting dalam pertumbuhan organ seks dan juga berkontribusi untuk produksi ovum serta kesuburan pada seorang wanita. Makanan sumber zinc antara lain hasil laut, kerang, daging, kacang-kacangan, dan produk olahan susu.

Zat Besi Kekurangan zat besi pada calon ibu dapat menyebabkan anemia dengan gejala lelah, sulit konsentrasi, dan gampang infeksi. Sumber makanan yang mengandung zat besi adalah hati, daging, telur, kacang-kacangan, dan sayuran berwarna hijau. Edukasi Definisi Edukasi Zat gizi sangat memiliki peran penting dalam mengurangi resiko kematian janin dan bayi, berat lahir rendah dan kelahiran prematur, cacat lahir, kreatinisme, perkembangan otak yang buruk dan resiko infeksi. Asupan zat gizi seimbang sangat penting bagi seorang wanita sepanjang siklus hidupnya untuk memastikan perkembangan yang tepat dan mempersiapkan kehidupan reproduksi wanita.

Dengan itu pendidikan gizi harus

dijadikan komponen utama dalam mendukung kesehatan ibu dan anak (9) Edukasi adalah suatu proses berlangsungnya interaksi antara manusia dan lingkungan dan menghasilkan perubahan ketrampilan serta sikap. Melalui proses edukasi seorang akan belajar yang awal tidak tahu menjadi tahu. Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi edukasi seperti yang ditunjukkan oleh notoatmojo yaitu adanya komunikasi, sosial maupun training. Komunikasi yang terjalin dengan baik akan memberikan pengetahuan, sikap, kepercayaan.

Kondisi sosial yang baik akan memberikan ketersediaan fasilitas, sedangkan training yang baik akan memberikan pengaruh terhadap sikap dan perilaku (10) Edukasi gizi suatu metode serta upaya untuk meningkatkan pengetahuan gizi dan perilaku makan sehingga terciptanya status gizi yang optimal (6). Edukasi gizi sangat penting untuk menambah pengetahuan gizi ibu. Proses edukasi gizi tidak terlepas dari pengaruh alat peraga atau media yang mampu mendukung berlangsungnya kegiatan edukasi. Edukasi gizi yang dilakukan dengan penyuluhan sebagai upaya menambah pengertian tentang gizi, pengenalan makan, perencanaan makan yang baik dan benar. Edukasi gizi dapat dilakukan dengan dua jalur yaitu secara langsung dan tidak langsung.

Pemberian edukasi gizi secara langsung dapat dilaksanakan melalui penyuluhan baik secara individu maupun kelompok orang

sedangkan pemberian edukasi secara tidak langsung dapat melalui media massa, elektronik, leaflet dan lainnya (11) Media edukasi Media merupakan sarana yang berisi tentang materi terkait gizi, dengan adanya penggunaan media ini memudahkan konselor dalam menyampaikan materi tentang gizi dan memudahkan responden dalam memahami materi yang diberikan. Macam-macam media edukasi gizi meliputi; Booklet Booklet merupakan media komunikasi yang berbentuk promosi, anjuran, larangan kepada khalayak massa yang berbentuk cetakan bergambar.

Leaflet Leaflet media yang berbentuk selebar kertas diberikan gambar dan tulisan pada kedua sisi kertas. Flip chart Setiap lembar berisi gambar peragaan dan lembar baliknya itu berisi kalimat sebagai pesan informasi yang berkaitan dengan gambar. Poster Poster ini biasanya berada ditempat umum ditempel ditembok yang berisi pesan atau informasi pengetahuan. Isi media sangat menentukan pemahaman klien. Dari hasil penelitian sebelumnya edukasi gizi berfokus pada pengembangan media cetak, audiovisual, dan

melalui website.

Tahun 2017 sebuah studi melakukan pengembangan media edukasi gizi berbasis android dan website untuk mengetahui pengaruhnya terhadap perilaku tentang gizi seimbang siswa sekolah dasar. Penyampaian informasi pada remaja menjadi lebih menarik untuk dilakukan salah satunya melalui media sosial. Survei yang dilakukan oleh hootsuite (2017) menunjukkan media sosial yang paling sering digunakan di Indonesia adalah whatsapp dan instagram. Penggunaan media sosial berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa remaja putri cenderung tinggi dibandingkan remaja putra (12).

Faktor-faktor yang mempengaruhi edukasi gizi Adapun faktor dalam memberikan keberhasilan promosi kesehatan dalam melakukan edukasi yaitu: Faktor predisposisi dalam promosi kesehatan Kesehatan kepada diri kita sendiri, keluarga, maupun masyarakat dapat meningkat dengan adanya promosi kesehatan agar menggugah kesadaran, memberikan atau menambah pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kesehatan. Faktor enabling (penguat) dalam promosi kesehatan dalam Agar dapat memberdayakan masyarakat dan mampu mengadakan sarana prasarana kesehatan dilakukan promosi kesehatan dengan mencari dana untuk pengadaan sarana

prasarana, bantuan teknik, dan memberikan arahan yang lebih baik.

Faktor reinforcing (pemungkin) dalam promosi kesehatan Menyelenggarakan pelatihan untuk petugas kesehatan dan tokoh masyarakat merupakan promosi kesehatan ditujukanagar sikap dan perilaku petugas menjadi contoh sebagai acuan bagi masyarakat yang lain tentang hidup sehat (13) Konseling Konseling gizi merupakan serangkaian kegiatan proses komunikasi dua arah untuk menanamkan dan meningkatkan pengertian, sikap, serta perilaku sehingga membantu klien atau pasien mengenali dan mengatasi masalah gizi melalui pengaturan makanan dan minuman. Konseling gizi dilakukan oleh ahli gizi/nutrisi/dietisien. Tujuan dari konseling untuk membantu klien dalam mengatasi perilaku yang berkaitan dengan gizi, sehingga meningkatkan status gizi dan kesehatan klien (14).

Konseling merupakan suatu bentuk percakapan wawancara, sedangkan wawancara itu sendiri belum tentu merupakan konseling. Proses konseling terdiri dari 4 unsur kegiatan, yaitu: (15). Pembinaan hubungan baik Dilakukan sejak awal pertemuan dengan klien dan dijaga selama pertemuan konseling.

Penggalian informasi (identifikasi masalah, kebutuhan, perasaan, kekuatan diri dan sebagainya) Pengumpulan informasi merupakan tugas utama konselor. Pendalaman masalah yang dihadapi klien, perasaan dan kebutuhan klien, serta pemahaman klien terhadap masalah yang dipahami oleh konselor.

Pengambilan keputusan, pemecahan masalah, perencanaan Sesuai dengan masalah dan kondisi klien, konselor membantu klien memecahkan masalah yang dihadapi atau membuat perencanaan untuk mengatasi. Menindaklanjuti pertemuan Mengakhiri pertemuan konseling, konselor merangkum jalannya dan hasil pembicaraan selama pertemuan, merencanakan pertemuan atau merujuk klien yang disebut juga dengan tahapan penutup. Pengetahuan Definisi Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan seseorang mempengaruhi sikap dan perilaku dalam memilih makanan yang selanjutnya akan mempengaruhi keadaan gizi individual.

Arisman (2010) menyatakan bahwa minim pengetahuan gizi merupakan salah satu penyebab masalah gizi. Pengetahuan gizi sangat penting dalam pembentukan kebiasaan makan seseorang (16). Tingkat pengetahuan sangat penting

untuk penerimaan sebuah program karena untuk memulai suatu langkah awal dari seseorang untuk menentukan sikap dan perilakunya (17). Pemberian edukasi tentang kesehatan merupakan salah satu proses untuk menambah pengetahuan seseorang tentang gizi.

Pengetahuan dapat meningkat karena didapat dari informasi dari orang lain, media massa elektronik seperti koran, leaflet, majalah, televisi dan radio. Dalam memilih jenis dan jumlah makanan yang diperlukan konsumsi serta kebiasaan makan yang baik juga diperlukan pengetahuan gizi (18) Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan Pengetahuan tentang gizi sangat penting dalam pembentukan kebiasaan makan seseorang. Pengetahuan tentang gizi akan mempengaruhi seseorang dalam menentukan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi. Semakin baik pengetahuan maka pola makan konsumsi makan semakin baik.

Terdapat faktor- faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang , diantaranya : Pengalaman Sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan di dapat dari memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh.

Media massa/sumber informasi Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan lebih luas. Media massa digunakan sebagai sarana komunikasi yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang.

Bentuk-bentuk media massa yaitu televisi, radio, surat kabar, majalah, internet dan lainnya. Pendidikan Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku yang meningkat. Pendidikan juga salah satu sumber usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan juga bisa didapat dari dalam maupun luar sekolah. Status sosial ekonomi Status sosial ekonomi adalah tinggi rendahnya prestise yang dimiliki seseorang berdasarkan kedudukan yang dipegangnya dalam suatu masyarakat berdasarkan kepada pekerjaan untuk memenuhi kebutuhannya atau keadaan yang menggambarkan posisi atau kedudukan suatu keluarga masyarakat berdasarkan kepemilikan materi. Lingkungan Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik,biologis maupun sosial.

Pengukuran tingkat pengetahuan Tingkat kategori pengetahuan seseorang itu ada 3 yaitu; (19) Responden yang menjawab pertanyaan sebanyak 11-15 pertanyaan dengan benar diperoleh nilai > 75% maka tingkat pengetahuan kategori baik. Responden yang menjawab pertanyaan sebanyak 6-10 pertanyaan dengan benar diperoleh nilai 56-74% maka tingkat pengetahuan kategori cukup. Responden yang menjawab pertanyaan sebanyak 1-5 pertanyaan dengan benar diperoleh nilai < 55% maka tingkat pengetahuan kategori kurang.

Pengetahuan mengenai **gizi merupakan pengetahuan tentang makanan** yang meliputi: zat gizi, sumber zat gizi, makanan yang aman untuk dikonsumsi, dan cara pengolahan makanan yang baik. **Tingkat pengetahuan gizi seseorang** berpengaruh **terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan** makanan. Pengetahuan yang kurang serta penerapan konsep pengetahuan **yang salah mengenai kebutuhan** gizi seseorang dan nilai pangan dapat mempengaruhi status gizi seseorang (14).

Sikap **Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap** stimulasi atau objek. Sikap menurut sunaryo (2004) adalah kecenderungan bertindak dari individual, berupa respon tertutup terhadap stimulus atau objek tertentu. Jadi, sikap **merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang**

terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (16).

Dalam hal sikap, dapat dibagi dalam berbagai tingkatan, antara lain: Menerima (receiving) diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Merespon (responding) yaitu dapat berupa memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diperlukan. Menghargai (valuating) yaitu dapat berupa mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah. Bertanggung jawab (responsible) atas segala sesuatu yang telah dipilihnya. Ada 2 faktor yang mempengaruhi pembentukan dan perubahan sikap yaitu: Faktor internal Berasal dari dalam individu itu sendiri.

Dalam hal ini individu menerima, mengolah, dan memilih segala sesuatu yang datang dari luar, serta menentukan mana yang akan diterima atau tidak diterima. Sehingga individu merupakan penentu pembentuk sikap.

Faktor eksternal Faktor yang berasal dari luar individu, berupa stimulus untuk mengubah dan membentuk sikap. Stimulus tersebut dapat bersifat langsung dan tidak langsung. Faktor eksternal terdiri dari faktor pengalaman, situasi, norma, hambatan dan pendorong. Menurut Sarlito, untuk membedakan antara sikap dengan aspek lainnya, sikap mempunyai ciri-ciri, yaitu sikap yang tidak dibawa sejak lahir melainkan dipelajari dan dibentuk melalui pengalaman, sikap itu sendiri dapat berubah dengan keadaan lingkungan di sekitar individu pada saat yang berbeda. Sikap dengan motivasi dan perasaan ini yang membedakan dari pengetahuan, sikap tidak menghilang meskipun kebutuhan terpenuhi (20).

Kerangka Teori Gambar 1.

Kerangka Teori Sumber : (5,6,7,8,9,10,11,12,13,14) Kerangka Konsep **Variabel bebas**
Variabel terikat Gambar 2. Kerangka konsep

Hipotesis Penelitian Berdasarkan kerangka konsep maka hipotesis penelitian ini ada pengaruh edukasi gizi pada WUS prakonsepsi terhadap pengetahuan tentang gizi prakonsepsi.

BAB III METODE PENELITIAN Penelitian ini merupakan bagian penelitian bersama 6 orang mahasiswa S1 Ilmu Gizi Universitas Alma Ata Yogyakarta, dengan tema penelitian Pengaruh Edukasi Gizi dan Kesehatan Prakonsepsi Terhadap Pengetahuan, sikap dan perilaku terkait gizi prakonsepsi pada WUS di Kabupaten Bantul. Beberapa variabel yang diteliti adalah perubahan pengetahuan, sikap, Asupan makan, asupan Fe dan vitamin C, asupan Folat dan efektivitas edukasi.

Adapun variabel yang digunakan pada penelitian ini adalah pengetahuan. Jenis dan Rancangan Penelitian Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian eskperimen, yaitu quasi- experimental with pretest-posttest control group. Desain penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi intervensi dengan melihat akibat dari sebuah intervensi terhadap outcome penelitian. Pretest Intervensi Posttest Kelompok intervensi O1 X O2 Kelompok kontrol O3 ... O4 Keterangan: O1 =observasi pada kelompok intervensi dalam bentuk pretest O2 =observasi pada kelompok intervensi dalam bentuk posttest O3 =observasi pada kelompok kontrol dalam bentuk pretest

O4 =observasi pada kelompok kontrol dalam bentuk posttest X = intervensi dalam bentuk edukasi gizi ... = tidak diberi intervensi Desain penelitian ini kelompok intervensi maupun kelompok kontrol memiliki karakteristik yang sama, karena diambil secara Purposive Sampling.

Pada desain ini kedua kelompok diberikan pretest yang sama terlebih dahulu. Kemudian pada kelompok eksperimen diberi perlakuan khusus yaitu diberikan intervensi melalui video edukasi yang dikirim melalui grup Whatsapp yang berisi tentang materi edukasi yang akan disampaikan, Sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan khusus atau diberikan perlakuan biasa. Setelah itu, kedua kelompok diberikan posttest kemudian hasil intervensi kedua itu dibandingkan.

Intervensi yang akan diberikan berupa pemberian edukasi melalui video edukasi yang di unggah di youtube kemudian link video tersebut dikirim melalui grup whatsapp. Rencana edukasi yang diberikan yaitu tentang gizi dan kesehatan prakonsepsi. Alur jalannya penelitian ini bisa dilihat pada Gambar 3 sebagai berikut:

_ Gambar 3. Alur Jalannya Penelitian

Tempat dan Waktu Penelitian Tempat penelitian Penelitian ini dilakukan pada siswi SMK N 1 Sewon dan SMK N 1 Pandak Bantul. Penelitian ini dilakukan di wilayah tersebut karena berdasarkan hasil pilihan dengan metode purposive sampling. Mengingat angka pernikahan dini di Bantul masih cukup tinggi, yakni sebesar 23% berdasarkan data kementerian agama D.I

Yogyakarta tahun 2015 (21). Tingginya tingkat pernikahan dini tersebut meningkatkan pula tingkat persalinan remaja, yakni 248 kasus pada tahun 2016 dan 222 kasus pada tahun 2017 (4). Disisi lain data terakhir tingkat kejadian anemia pada remaja putri di Bantul sebesar 27,67% yakni pada tahun 2013 (22). Sehingga itu perlu dilakukan pendidikan gizi prakonsepsi pada remaja. Lokasi penelitian adalah sekolah menengah kejuruan (SMK) yang berada di Kabupaten Bantul.

SMK yang masuk dalam kategori pedesaan, alasannya karena siswi yang dari SMK banyak yang langsung bekerja dan sedikit ingin melanjutkan ke jenjang perguruan tinggi terutama untuk di daerah pedesaan. Pemilihan lokasi penelitian ini dilakukan dengan memisahkan Desa/Kelurahan yang masuk dalam kategori Perkotaan dan Pedesaan di Kabupaten Bantul. Kemudian di cek apakah di beberapa kelurahan yang masuk pedesaan tersebut ada SMK atau tidak setelah mendapatkan daftar SMK yang masuk ke pedesaan kemudian mencari

informasi jurusan dan jumlah siswi yang ada pada sekolah tersebut.

Kemudian dilakukan purposive sampling untuk memilih sekolah yang jumlah siswi memenuhi atau lebih dari jumlah sampel yang dibutuhkan dan memilih sekolah yang jurusannya lebih memungkinkan siswi langsung bekerja setelah lulus. Setelah dilakukan purposive sampling didapatkan beberapa sekolah yang memenuhi kriteria tersebut dan kemudian meminta izin ke beberapa sekolah terpilih. Sekolah yang memberi izin ada dua sekolah yaitu SMK N 1 Sewon dan SMK N 1 Pandak. Sekolah tersebut memiliki jumlah siswi yang memenuhi sampel dan memiliki salah satu jurusan yang sama dan jurusan sebagian besar siswinya setelah lulus bekerja berdasarkan data sekolah.

Waktu penelitian Penelitian ini akan dilakukan di SMK N 1 Sewon dan SMK N 1 Pandak Bantul pada bulan oktober- november. Populasi dan Sampel Populasi Populasi dalam penelitian merupakan keseluruhan subjek yang memiliki karakteristik tertentu dan bisa diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah wanita usia subur yang masih berstatus sebagai pelajar di SMK N 1 Sewon Bantul dan SMK N 1 Pandak Bantul. Metode yang digunakan untuk menentukan populasi adalah purposive sampling, dimana pemilihan sekolah berdasarkan karakteristik yang sama.

Sampel Sampel merupakan bagian dari populasi.

Sehingga sampel Penelitian ini harus memiliki karakteristik sehingga tidak menyimpang dari populasi. pengambilan sampel dilakukan dengan metode kuota Sampling, dimana siswi-siswi dari SMK N 1 Pandak dan SMK N 1 Sewon mengisi formulir melalui google form yang dibagikan. Sampel yang dipilih adalah setiap orang yang memenuhi kriteria penelitian diikutsertakan dalam penelitian sampai jumlah yang diperlukan terpenuhi.

Adapun karakteristik sampel dalam penelitian ini adalah: Kriteria inklusi Wanita Usia Subur yang bersedia menjadi responden Wanita Usia Subur yang masih duduk dibangku SMA dengan kategori usia 15-18 tahun. Kriteria eksklusi Kriteria eksklusi merupakan atau ciri-ciri sampel yang tidak memenuhi target inklusi. Kriteria eksklusi dari penelitian ini, yaitu: Responden yang mengundurkan diri saat penelitian berlangsung. Teknik sampling bertujuan agar sampel dapat memenuhi populasi dalam suatu uji olah data dari suatu penelitian.

Estimasi besar sampel dihitung menggunakan rumus perhitungan sampel dari Dahlan 2009 (23) $(Sg)^2 = [S^2 \times (n - 1) + S^2 \times (n - 1) - 2 \times n_1 + n_2 - 2] (Sg)^2 = [7,2^2 \times (30 - 1) + 8,92^2 \times (30 - 1) - 2 \times 30 + 30 - 2]$

$(Sg)^2 = 51,84 \times 29 + 79,21 \times 29$
 $(Sg)^2 = 65,53$
 $n = 2 \times (Sg)^2 [Z_{1-\alpha} + z_{1-\beta}]^2 [\mu_a - \mu_b]^2$
 $n = 2 \times 65,53 [1,645 + 0,84]^2 [63,2 - 59,8]^2$
 $n = 131,06 (6,25)^2 [3,4]^2$
 $n = 819,13$
 $n = 70,9 = 71$ - penelitian ini membutuhkan 71 sampel intervensi dan 71 sampel kontrol dengan jumlah keseluruhan sebanyak 142 sampel.

Keterangan: Sg = standar deviasi gabungan S1 = standar deviasi kelompok 1 pada penelitian sebelumnya n1= besar sampel kelompok 1 pada penelitian sebelumnya S2 = standar deviasi kelompok 2 pada penelitian sebelumnya n2= besar sampel kelompok 2 pada penelitian sebelumnya Z1-a= nilai kepercayaan, ditetapkan sebesar 90% (1,645) Z1-β= kekuatan uji (80%; Z= 0,84) μo= mean post test kelompok intervensi pada penelitian sebelumnya

μ_a = mean post test kelompok kontrol pada penelitian __ __ Gambar 4. Prosedur Pengambilan Sampel

Variabel Penelitian Variabel Bebas: Variabel bebas atau variabel independen merupakan variabel yang menjadi sebab timbulnya variabel dependen atau variabel yang mempengaruhi (23).

Variabel independen dalam penelitian ini yaitu edukasi gizi. Variabel Terikat : Variabel terikat atau variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat adanya variabel bebas atau variabel yang mempengaruhi. Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu pengetahuan tentang gizi.

Definisi Operasional Variabel _Definisi _Alat Ukur _Hasil Ukur _Skala __Edukasi gizi
_Kegiatan menyampaikan _Vidio _- _Diberikan _Nominal __ _informasi dengan media _
_- _Tidak ___ _aplikasi youtube dan ___ _diberikan ___ _whatsapp yang berisi _____
_tentang pengetahuan _____ tentang gizi prakonsepsi _____ Pengetahuan
_Pengetahuan wanita usia _Kuesioner _Skor pengetahuan _Rasio __ Tentang Gizi _subur
tentang gizi _____ Prakonsepsi _prakonsepsi berdasarkan _____ presentase jawaban
yang benar. _____

Instrumen Penelitian Informed Consent untuk memastikan ketersediaan **wanita usia subur (WUS)** untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Kuesioner Pengetahuan Kuesioner penelitian ini diperoleh dari penelitian sebelumnya dengan judul "Pengaruh Edukasi **Pada Wanita Usia Subur (WUS)** Pranikah Terhadap Perubahan Pengetahuan Tentang Gizi Pranikah di Kabupaten Bantul" yang telah diuji coba terhadap 47 responden sebanyak 25 pertanyaan yang diajukan dengan hasil uji validitas 0,693 (24). Dalam penelitian ini kuisisioner yang digunakan sebanyak 19 pertanyaan yang telah disesuaikan untuk WUS usia sekolah, dengan 2 pilihan jawaban yang benar dan salah. Apabila responden menjawab pertanyaan dengan benar maka mendapat skor 2 dan apabila responden menjawab salah maka mendapat skor 1. Tabel 3.

Indikator Kuisisioner Indikator _Nomor soal _Jumlah _ _Status **gizi dan kesehatan reproduksi pada wanita usia subur** terhadap kehamilan _1,2,3,15 _4 _ _Sumber dan jumlah kebutuhan asupan wanita usia subur _4,10,11,12,16,19 _6 _ _Persepsi wanita usia subur terhadap pola makan _13,17,18 _3 _ _Penyebab dan dampak masalah **kesehatan pada wanita usia subur** _6,7,8,9, 14 _4 _ _ _Total _19 _ _ Handphone Penelitian ini akan dilakukan secara daring, untuk handphone menjadi salah satu alat yang penting untuk digunakan selama penelitian. Handphone ini berfungsi untuk berkomunikasi dengan responden juga

sebagai perantara penyampaian materi yang akan diberikan melalui sosial yang sudah diinstal dalam handphone.

Media Edukasi Dalam penelitian edukasi yang diberikan pada kelompok intervensi berupa materi " Pentingnya Edukasi Gizi Pada Wanita Usia Subur" dalam bentuk video edukasi, kemudian video tersebut akan diunggah dalam media sosial youtube, selanjutnya link akan diberikan melalui media whatsapp. Berikut materi yang tercantum dalam video edukasi: Pilar 1: Menjalani Pola makan Sehat dengan Prinsip Gizi Seimbang Ikuti 10 pesan dasar gizi seimbang Contoh menu dalam sehari Pilar 2: Menghentikan Kebiasaan Buruk Berhenti merokok Tidak meminum minuman beralkohol Tidak meminum obat tanpa resep dokter Tidak mengkonsumsi jamu/ ekstra bahan alam yang belum jelas kandungannya Menghindari bergadang Pilar 3: Cek kesehatan secara berkala Cek tekanan darah dan tanda vital lainnya Pemeriksaan riwayat kesehatan reproduksi Pemeriksaan darah Pengecekan status imunisasi TT Pengukuran status gizi

Pilar 4: mempersiapkan Ekonomi, psikologi dan update informasi pelayanan kesehatan Teknik Pengumpulan Data Sumber data Dalam penelitian ini digunakan dua sumber data, yaitu data primer dan sekunder. Data Primer Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subyek penelitian menggunakan alat ukur kuesioner pengetahuan. Data diperoleh sendiri melalui google form dan link form melalui grup whatsapp yaitu data posttest.

Data Sekunder Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui pihak lain. Data sekunder pada penelitian ini data WUS prakonsepsi yang berada di SMK N 1 Sewon. Data ini diperoleh dari masing-masing sekolah yang termasuk dalam populasi. Sekolah yang dijadikan populasi dalam penelitian ini adalah SMK N 1 Sewon, Kabupaten Bantul. Pengolahan dan Analisis Data Pengolahan data Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data hasil survey yang kemudian dianalisis menggunakan SPSS. Dalam pengolahan data yang dilakukan ada beberapa langkah, yaitu: Editing (mengedit data) Editing merupakan upaya memeriksa kembali kebenaran data yang didapat. Langkah ini bisa dilakukan dengan tahap pengumpulan data atau setelah data semua terkumpul.

Coding (mengkode data) Memberi kode yang diperlukan guna pengolahan data, baik secara manual menggunakan kalkulator maupun komputerisasi. Processing (memproses data) Data entry merupakan kegiatan memasukkan data yang sudah dikumpulkan ke dalam database komputer. Cleaning Peneliti melakukan pemeriksaan ulang terhadap data yang telah dimasukkan untuk mengetahui ada tidaknya kesalahan yang mungkin terjadi saat memasukkan data ke komputer.

Analisis data Analisis Deskriptif Analisis deskriptif diperlukan untuk mengetahui gambaran mengenai variabel-variabel yang akan diteliti. Hasil uji statistik variabel kategorik skala ordinal disajikan dalam bentuk tabel atau grafik dengan ditampilkan dalam jumlah atau frekuensi tiap kategori (n) dan presentasi tiap kategori (%). Analisis Bivariat Analisis bivariat merupakan analisis yang menunjukkan hubungan antara satu variabel independen dengan satu variabel dependen.

Pada penelitian ini analisis bivariat digunakan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan gizi prakonsepsi pada wanita usia subur sebelum dan sesudah intervensi yaitu uji paired sample t test Sedangkan untuk melihat perbedaan pengaruh pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol menggunakan uji independent sample t test.

Etika Penelitian Beberapa prinsip etika penelitian yang dilakukan peneliti diantaranya : Mendapatkan Ethical Clearance dari Komisi Etik Universitas Alma Ata (Nomor: KE/AA/XI/10633/EC/2021) Menghormati harkat dan martabat manusia (respect for persons) Dalam hal ini, peneliti memberikan penghormatan kepada subjek dalam bentuk menghargai subjek sebagai individu yang memiliki kehendak untuk menentukan keputusannya sendiri (25).

Dengan demikian peneliti telah mempersiapkan formulir persetujuan subjek (informed consent) yang mencakup : Penjelasan tujuan dan manfaat penelitian **Penjelasan kemungkinan resiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan** Persetujuan peneliti untuk **menjawab setiap pertanyaan yang diajukan** oleh subjek terkait dengan prosedur penelitian persetujuan bahwa subjek **dapat mengundurkan diri sebagai objek penelitian kapan saja** Menjamin **anonimitas dan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan oleh responden** Prinsip berbuat baik (beneficence) Dengan prinsip ini peneliti mengupayakan manfaat yang maksimal, dimana penelitian kesehatan ini relevan **untuk diaplikasikan kepada manusia** dalam hal ini yang menjadi subjek penelitian.

Berikut beberapa syarat yang harus dipenuhi dalam prinsip berbuat baik, : Resiko penelitian harus wajar terhadap manfaat yang diharapkan

Menggunakan desain penelitian yang memenuhi persyaratan ilmiah (scientifically sound) Menjaga kesejahteraan subjek selama penelitian berlangsung Prinsip do no harm (non maleficent – tidak merugikan), dengan ini menentang segala tindakan yang disengaja untuk merugikan subjek selama proses penelitian (25). Prinsip keadilan (justice) Keadilan yang dimaksud dalam prinsip ini adalah keadilan yang merata (distributive justice) dimana tingkat beban dan manfaat yang diperoleh subjek dalam penelitian harus seimbang (equitable).

Indikator yang dapat digunakan untuk melihat tingkat keseimbangan diantaranya usia dan gender, status ekonomi, budaya maupun etnik (25). Jalannya Penelitian Tahap Persiapan Mengajukan judul penelitian, tahap ini meliputi mencari referensi dan literatur yang sesuai dengan topik penelitian. Menyusun proposal penelitian meliputi penyusunan latar belakang, studi pustaka dan metode serta instrumen yang akan digunakan dalam penelitian. Penyusunan dan seminar proposal yang telah disetujui pembimbing serta data administratif lainnya.

Setelah proposal diseminarkan dan disetujui oleh Kepala Prodi dan Dekan fakultas, mengajukan surat izin penelitian ke Prodi Tahap selanjutnya adalah pengajuan pengajuan Etical Clearence ke Komisi Etik Universitas Alma Ata

_ Gambar 5. Tahap Persiapan

Tahap pelaksanaan Penelitian ini dilakukan selama 1 bulan (oktober – november 2021). Pra Intervensi Pengambilan data siswi di Sekolah yang dijadikan populasi. Peneliti mendatangi 2 sekolah yang dijadikan sebagai tempat penelitian untuk meminta persetujuan dari pihak sekolah dengan mematuhi protokol kesehatan Covid-19. Kemudian meminta kontak siswi yang dijadikan responden.

Menghubungi calon responden untuk dimintai persetujuan sebagai responden melalui aplikasi whatsapp. Setelah responden menyetujui, Peneliti membuat grup di aplikasi whatsapp yang kemudian dibagi menjadi 2 kelompok yang kelompok eksperimen dan kelompok kontrol masing- masing setiap grup berisi 71 responden. Peneliti memberikan link googleform untuk mengisi biodata. Peneliti mengumpulkan kembali formulir dan peneliti berhak meminta responden melengkapi data apabila masih terdapat kekurangan.

Memberikan file kuesioner pretest yang akan diisi oleh responden penelitian baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi untuk memperoleh skor awal pengetahuan responden.

Intervensi Pemberian materi edukasi secara daring pada responden kelompok intervensi dengan media video yang di upload di youtube yang hanya bisa diakses oleh responden dan kemudian link youtube dikirimkan melalui aplikasi whatsapp. Dalam pelaksanaannya, responden diizinkan untuk memutar video edukasi berulang kali selama kurun waktu yang diberikan. Untuk memastikan responden telah memutar video, maka link youtube di setting agar hanya dapat diakses oleh responden.

Kemudian jumlah penonton akan disesuaikan dengan jumlah responden, selama belum memenuhi jumlah maka responden akan terus di follow up melalui whatsapp agar segera menonton video edukasi. Subjek tidak dapat melanjutkan ke tahap selanjutnya jika belum menonton video edukasi, dengan ini dinyatakan sebagai drop out. Untuk menghindari banyaknya drop out peneliti akan memfollow up subjek dengan meyakinkan responden bahwa penelitian ini sangat penting dan bermanfaat bagi subjek juga orang lain diluar subjek dengan karakteristik serupa.

Post Intervensi Pada kelompok intervensi peneliti melakukan posttest 1 dengan kuisisioner yang sama seminggu setelah pemberian materi edukasi. Satu bulan setelah pretest, baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol dilakukan posttest 2 dengan kuisisioner yang sama. Tujuan pemberian posttest sebanyak 2 kali pada

kelompok intervensi yakni untuk mengetahui seberapa lama subjek dapat mempertahankan pengetahuan dari materi yang telah diberikan.

Setelah data posttest masing-masing kelompok terkumpul akan dilakukan analisis untuk mengetahui ada tidaknya perubahan pengetahuan responden terhadap pentingnya gizi prakonsepsi.

_ Gambar 6. Tahap Pelaksanaan

Keterangan : O1 = Posttest 1 Sikap terhadap Gizi dan Kesehatan Prakonsepsi O2 = Posttest 2 Sikap terhadap Gizi dan Kesehatan Prakonsepsi X = Pemberian intervensi Tahap Akhir Hal – hal yang dilakukan pada tahap akhir diantaranya : Melakukan analisis data yang meliputi analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dilakukan menggunakan Ms. Excel 2010, dan analisis bivariat dilakukan dengan SPSS 26.

Setelah mendapatkan seluruh data yang dibutuhkan dalam penelitian baik data primer maupun data sekunder, selanjutnya data-data akan disusun agar dapat dipahami sebagai hasil dari penelitian ini. Kemudian hasil yang telah siap disusun akan dikonsultasikan kembali kepada dosen pembimbing untuk mendapat masukan dan saran. Setelah laporan disetujui selanjutnya dapat didaftarkan untuk diujikan. Laporan yang telah lulus uji akan dipublikasikan dalam bentuk naskah publikasi.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN Hasil Penelitian Hasil Analisis Univariat Gambaran Lokasi Penelitian SMKN 1 Sewon sebagai kelompok Kontrol terletak di : Jl. Bantul KM.7, Rogoitan, Pendowoharjo, Kec. Sewon, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55185. SK Pendirian : 019101979. Kepala sekolah . No. Telepon/Hp : 0274-6466-054.

Memiliki 5 Program keahlian : Kepariwisataaan, Tata Boga, Tata Kecantikan, Tata Busana dan Teknik Komputer dan Jaringan (TKJ). Jam Operasional : Senin-Jum'at, pkl 06.00 s/d 18.00. SMKN 1 Pandak sebagai kelompok Intervensi terletak di : Ngaran, Gilangharjo, Kec. Pandak, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55761. SK Pendirian : No. 71/DIR.PT/B.I/1965. Kepala Sekolah : Dra. Meiyun Wihadiyati, M.PD . No. Telp/Hp : 0878-3846-6396. Memiliki 4 Program Keahlian : Agribisnis Pengolahan Hasil Pertanian (APHP), Agribisnis Ternak, Agribisnis Tanaman dan Tata Busana. Jam Operasional : Senin-Jum'at, pkl 06.00 s/d 18.00.

Gambaran Karakteristik Responden Tabel 4.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok p-

No. _Karakteristik Intervensi Kontrol _Total _value

Usia _Responden (n) (%) (n) (%) (n) (%)

16 Tahun _31 _43,7 _32 _45,1 _63 _44,4 _ _17 Tahun _31 _43,7 _37 _52,1 _68 _47,9
_0,082 _18 Tahun _9 _12,7 _2 _2,8 _11 _7,7 _ _ _

Pendidikan Orang Tua Ayah SD - SMP 46 64,8 27 38,0 73 51,4 SMA - PT 25 35,2 44 62,0
69 48,6 Ibu _ 0,001

<0,001

Pekerjaan Orang Tua Ayah Buruh 56 78,9 41 57,7 97 68,3 Wiraswasta 6 8,5 12 16,9 18
12,7 PNS/Purnawirawan /Peg.

Swasta 6 8,5 13 18,3 19 13,4 Tidak Bekerja 3 4,2 5 7 8 5,6 Ibu _ 0,060

IRT_35_49,3_35_49,3_70_49,3 __Buruh_26_36,6_19_26,8_45_31,7 __
_Wiraswasta_9_12,7_10_14,1_19_13,4_0,130 __

PNS/Purnawirawan /Peg. Swasta Pendapatan Orang Tua _ 1 1,4 7 9,9 8 5,6

= 1.500.000 57 80,3 48 67,6 105 74 ? 1.500.000 14 19,7 23 32,4 37 26 Pernah
Mendapatkan Intervensi Tentang Gizi Prakonsepsi _ 0,085

0,288 Rencana Setelah Lulus Sekolah

Kuliah _6 _8,5 _22 _31 _28 _19,7 _ _ _Bekerja _63 _88,7 _48 _67,6 _111 _78,2 _0,003 _
_Menikah _2 _2,8 _1 _1,4 _3 _2,1 _ _ _Sumber data: data primer, 2021 Pada tabel diatas
dijelaskan bahwa ada 6 kategori Karakteristik Responden dalam penelitian ini.

Pertama usia, dapat diketahui bahwa usia responden dalam penelitian ini dalam rentang 16 – 18 tahun dimana mayoritas responden berusia 17 tahun dengan presentase 48%. Selanjutnya pendidikan terakhir orang tua, sebagian besar orang tua responden menamatkan pendidikan SMA/Sederajat dengan jumlah 64 orang (45%) pada ayah dan 57 orang (40%) pada ibu. Pada kategori pekerjaan orang tua, pekerjaan ayah responden berprofesi sebagai Buruh sebanyak 87 orang (61%), sementara sebagian besar ibu responden adalah ibu rumah tangga (IRT) yakni 71 orang (49%).

Pada kategori pendapatan orang tua, mayoritas orang tua responden berpenghasilan =1.500.000 yakni 105 orang tua (74%). Selanjutnya, sebanyak 89% responden dalam penelitian ini belum pernah mendapatkan edukasi tentang "Gizi Prakonsepsi" sebelumnya dan 98% tidak berencana menikah setelah lulus sekolah, baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Data karakteristik masing-masing responden diujikan dengan uji Chi Square, hasil analisis menunjukkan bahwa perbedaan karakteristik pendidikan terakhir orang tua dan rencana setelah lulus cukup signifikan dengan nilai p-value >0,05.

Perbedaan ini menunjukkan karakteristik antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak homogen.

Gambaran Pengetahuan Responden Terhadap Pertanyaan Kuisisioner Gizi dan Kesehatan Prakonsepsi Tabel 5. Distribusi Jawaban Benar Terhadap Pengetahuan Responden Tentang Gizi dan Kesehatan Prakonsepsi Sebelum Diberikan Edukasi

No Pertanyaan Wanita yang gemuk akan lebih siap untuk hamil dibandingkan dengan wanita yang kurus Wanita yang mengalami KEK (kurang energi _Intervensi Kontrol
Jumlah % Jumlah %

kronis) lebih berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir yang rendah Wanita yang menikah pada usia < 20 tahun disarankan untuk menunda kehamilannya terlebih dahulu sampai usia minimal 20 tahun Kebutuhan energi wanita yang tidak hamil dapat dipenuhi dengan mengkonsumsi 2-3 porsi nasi perhari Sarapan pagi tidak perlu dilakukan setiap hari Kekurangan asam folat yang dialami ibu sejak sebelum hamil dapat menyebabkan kerusakan otak pada bayi Anemia merupakan penyakit kurang darah yang ditandai dengan tekanan darah rendah Kondisi anemia hanya dapat diketahui melalui pemeriksaan darah di laboratorium Anemia terjadi karena tubuh kekurangan zat besi Makanan sumber zat besi yang lebih dianjurkan adalah sayuran hijau Vitamin C dapat membantu penyerapan zat besi didalam tubuh Suplemen zat besi berupa tablet tambah darah belum perlu dikonsumsi jika belum merasakan gejala-gejala anemia seperti pusing, mata berkunang-kunang, dan cepat lelah Salah satu cara mengkonsumsi tablet tambah darah adalah bersama dengan air teh untuk

_mengurangi rasa mual saat mengonsumsi _ _ _ _ _ 14 _Anemia yang dialami sebelum hamil tidak berpengaruh terhadap kesehatan bayi yang akan dilahirkannya nanti _ 14 _ 20 _ 17 _ 24 _ _ 15 _Riwayat menruasi merupakan salah satu indikator untuk mengetahui kesehatan reproduksi _ 67 _ 94 _ 9 _ 13 _ _ 16 _Sayur dan buah merupakan makanan sumber energi yang utama bagi ibu hamil _ 34 _ 48 _ 47 _ 66 _ _ 17 _Wanita yang hamil tidak diperbolehkan minum air es agar bayinya tidak menjadi besar _ 45 _ 63 _ 48 _ 68 _ _ 18 _Wanita yang hamil boleh mengonsumsi jamu secara rutin untuk membantu meningkatkan daya tahan tubuhnya _ 69 _ 97 _ 17 _ 24 _ _ 19 _Angka kecukupan zat besi bagi wanita usia subur yang tidak hamil adalah 26mg/hari _ 5 _ 7 _ 16 _ 23 _ _ Tabel 6.

Distribusi Jawaban Benar Terhadap Pengetahuan Responden Tentang Gizi dan Kesehatan Prakonsepsi Setelah Diberikan Edukasi Intervensi Kontrol No Pertanyaan hamil dibandingkan dengan wanita yang kurus 6 sebelum hamil dapat menyebabkan kerusakan otak pada bayi

7 _Anemia merupakan penyakit kurang darah yang ditandai dengan tekanan darah rendah _38 _54 _35 _49 __ 8 _Kondisi anemia hanya dapat diketahui melalui pemeriksaan darah dilaboratorium _48 _68 _39 _55 __ 9 _Anemia terjadi karena tubuh kekurangan zat besi _53 _75 _38 _54 __ 10 _Makanan sumber zat besi yang lebih dianjurkan adalah sayuran hijau _66 _93 _58 _82 __ 11 _Vitamin C dapat membantu penyerapan zat besi didalam tubuh _37 _52 _24 _34 __ 12 _Suplemen zat besi berupa tablet tambah darah belum perlu dikonsumsi jika belum merasakan gejala-gejala anemia seperti pusing, mata berkunang-kunang, dan cepat lelah _68 _96 _64 _90 __ 13 _Salah satu cara mengkonsumsi tablet tambah darah adalah bersama dengan air teh untuk mengurangi rasa mual saat mengkonsumsi _4 _6 _7 _10 __ 14 _Anemia yang dialami sebelum hamil tidak berpengaruh terhadap kesehatan bayi yang akan dilahirkannya nanti _35 _49 _33 _46 __ 15 _Riwayat menruasi merupakan salah satu indikator untuk mengetahui kesehatan reproduksi _68 _96 _68 _96 __ 16 _Sayur dan buah merupakan makanan sumber energi yang utama bagi ibu hamil _46 _65 _44 _62 __ 17 _Wanita yang hamil tidak diperbolehkan minum air es agar bayinya tidak menjadi besar _55 _77 _58 _82 __ 18 _Wanita yang hamil boleh mengkonsumsi jamu secara rutin untuk membantu meningkatkan daya tahan tubuhnya _71 _100 _71 _100 __ 19 _Angka kecukupan zat besi bagi wanita usia subur yang tidak hamil adalah 26mg/hari _35 _49 _39 _55 __ Tabel 6.

menggambarkan distribusi jawaban benar dari seluruh pertanyaan, dimana mayoritas responden menjawab pertanyaan dengan benar >50%. Meski demikian ada beberapa pertanyaan yang tidak dijawab dengan benar oleh responden yakni <50%, diantaranya responden

menganggap mengkonsumsi tablet Fe dengan teh adalah cara yang benar, selanjutnya pada pertanyaan bahwa anemia pada ibu hamil dapat berdampak pada kesehatan bayi yang akan dilahirkan hanya 49% responden yang membenarkan dan mengenai angka kecukupan zat besi bagi WUS yang tidak hamil sebanyak 26mg/hari dianggap benar oleh 49% responden saja.

Uji Normalitas Tabel 6.

Hasil Uji Normalitas Kelompok _No. _Variabel _Intervensi (p-value) _Kontrol (p-value) _
_1. 2. 3. _Pretest Pengetahuan Posttest 1 Pengetahuan Posttest 2 Pengetahuan _0,119
0,61 0,78 _0,080 0,142 0,117 _ _Keterangan _Terdistribusi normal _Terdistribusi normal
_ _Uji normalitas ini dilakukan dengan Kolmogorov Smirnov test, berdasarkan tabel
diatas hasil uji normalitas pada data pengetahuan responden baik pretest maupun
posttest terdistribusi normal dengan nilai $p > 0,05$. 2. Hasil Analisis Bivariat Tabel 7.

Perbedaan Rerata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi Variabel _Intervensi
_Kontrol _p-valueb _ _Mean \pm SD _Mean \pm SD _ _Pengetahuan Pretest Posttest 1 _
30,15 \pm 1,84 33,49 \pm 2,61 _ 31,41 \pm 2,05 31,69 \pm 1,72 _ 0,00 0,00 _? _3,34 \pm 0,77 _0,28 \pm 0,3 _ _
_p-valuea _0,00 _0,36 _ _Posttest 1 Posttest 2 _33,49 \pm 2,61 32,85 \pm 2,44 _31,69 \pm 1,72
31,96 \pm 1,87 _0,00 0,16 _? _-0,64 \pm 0,17 _0,27 \pm 0,15 _ _p-valuea _0,02 _0,39 _ _Pretest
Posttest 2 ? p-valuea _30,15 \pm 1,84 32,85 \pm 2,44 2,7 \pm 0,6 0,00 _31,41 \pm 2,05 31,96 \pm 1,87
0,55 \pm 0,18 0,07 _0,00 0,16 _ _Paired Sample t Testa Independent Sample t Testb

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa dari hasil pretest dan posttest 1 pada kelompok intervensi memiliki perbedaan rata-rata yang signifikan, begitupun pada perbandingan rata-rata nilai posttest 1 dan posttest 2 $p < 0,05$. Sedangkan pada kelompok kontrol, perbandingan nilai rata-rata pretest dan posttest 1 tidak signifikan bigitupun antara posttest 1 dengan posttest 2 $p > 0,05$.

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebelum diberi intervensi nilai rata-rata pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol memiliki perbedaan yang signifikan dimana nilai rata-rata kelompok kontrol lebih tinggi dari kelompok intervensi. Selanjutnya setelah diberi intervensi nilai rata-rata kelompok intervensi memiliki peningkatan dan berbeda secara nyata dengan kelompok kontrol. Pada percobaan posttest yang kedua, nilai rata-rata kelompok intervensi tetap lebih tinggi dari nilai rata-rata kelompok kontrol tetapi tidak signifikan dengan nilai p-value $0,16 > 0,05$.

34 33 32 31 Intervensi Kontrol 30 29

28 PRETEST _ POSTTEST 1 POSTTEST 2

Gambar 5. Grafik Perbedaan Rerata Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi

Perubahan tingkat pengetahuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dapat dilihat pada gambar berikut. Dapat diketahui bahwa pada posttest 1 terdapat peningkatan pengetahuan menjadi baik pada kelompok intervensi sebanyak 17%. Pada percobaan kedua juga terjadi peningkatan sebanyak 3%.

Perbedaan perubahan tingkat pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol cukup signifikan dengan nilai p-value <0,05. 80% 70% 60% 50% 40% 30% 20% 10% 0% PRETEST POSTTEST 1 POSTTEST 2 Gambar 6. Presentase Tingkat Pengetahuan terhadap Gizi dan Kesehatan Prakonsepsi Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Pembahasan Karakteristik Responden Responden dalam penelitian ini memiliki beberapa karakteristik diantaranya usia, pendidikan terakhir orang tua, pekerjaan orang tua, pendapatan orang tua, apakah responden sudah pernah mendapatkan intervensi tentang gizi dan kesehatan prakonsepsi sebelumnya dan rencana masing – masing responden setelah lulus sekolah.

Karakteristik responden dianalisis menggunakan uji Chi Square untuk melihat ada tidaknya perbedaan karakteristik antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol, hasil menunjukkan adanya perbedaan karakteristik pada kategori pendidikan terakhir orang tua dan rencana responden setelah lulus. Karakteristik usia responden dalam penelitian ini adalah 16 tahun, 17 tahun dan 18 tahun dengan presentase tertinggi pada usia 17 tahun yakni 47,9%. Usia responden sudah termasuk dalam kategori usia WUS (15 – 49 tahun), dengan demikian responden sudah layak diberi pendidikan gizi dan kesehatan prakonsepsi.

Dengan pengetahuan tentang gizi prakonsepsi diharapkan WUS dapat mempersiapkan kecukupan gizinya sebelum menikah, seperti yang dijelaskan dalam penelitian Paramanitya dkk. dimana gizi yang optimal pada WUS sebelum menikah akan berpengaruh terhadap tumbuh kembang janin, kondisi kesehatan bayi yang akan dilahirkan juga keselamatan selama proses melahirkan [26]. Dengan demikian pendidikan gizi ini akan

bermanfaat bagi responden, melihat mayoritas responden berencana untuk bekerja setelah lulus sekolah dimana belum tentu para responden akan mendapatkan pendidikan seputar gizi dan kesehatan prakonsepsi di lingkungan kerja. Mayoritas orang tua responden dalam penelitian ini menamatkan pendidikan pada tingkat SD-SMP dengan presentase Ayah sebanyak 51,4% dan Ibu 57,0%. Penggolongan kategori pendidikan terakhir ini disesuaikan dengan PP.

No 47 tahun 2008 tentang wajib belajar, dimana warga negara diwajibkan belajar minimal pada tingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP)/ sederajat [27]. Tingkat pendidikan orang tua menjadi penting untuk diperhatikan karena dengan orang tua yang memiliki pemahaman tentang pentingnya pendidikan akan mendorong kesadaran orang tua untuk terus memnuhi kebutuhan pendidikan anak. Karakteristik lainnya adalah penghasilan orang tua, dapat dilihat pada tabel karakteristik responden dimana sebagian besar orang tua responden baik pada kelompok intervensi maupun kontrol memiliki penghasilan = 1.500.000.

Jika dibandingkan dengan nilai Upah Minimum Kabupaten (UMK) Bantul maka penghasilan orang tua responden masih dibawah UMK, dimana UMK Bantul pada tahun 2018-2020 adalah Rp. 1.790.500 [28]. Penghasilan seseorang dapat menjadi salah satu indikator penentuan posisi tingkat ekonomi dalam masyarakat. Disisi lain penghasilan orang tua juga menjadi salah satu penentu dari keberlanjutan tingkat pendidikan seorang anak, dengan

pendapatan yang lebih besar dapat terus dialokasikan untuk pendidikan anak-anaknya [29].

Pada pekerjaan orang tua mayoritas Ayah berprofesi sebagai buruh 68,3% dan 49,3% Ibu sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga). Hal ini menunjukkan bahwa Ibu sebagai IRT hanya mengandalkan pendapatan suaminya, dengan demikian hal ini sesuai dengan pendapatan mayoritas orang tua responden yang kurang dari UMK. Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Gizi dan Kesehatan Prakonsepsi Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Tingkat pengetahuan responden diukur menggunakan kuisioner pengetahuan yang sudah valid dengan beberapa indikator sebagai berikut : Status gizi dan kesehatan reproduksi pada wanita usia subur terhadap kehamilan Sumber dan jumlah kebutuhan asupan wanita usia subur Persepsi wanita usia subur terhadap pola makan Penyebab dan dampak masalah kesehatan pada wanita usia subur Mayoritas pertanyaan yang dibuat dari indikator diatas memiliki jawaban benar >50%.

Adapun pertanyaan yang memiliki presentase jawaban <50% diantaranya mengenai sumber dan jumlah kebutuhan

asupan wanita usia subur, hanya 49% responden yang membenarkan bahwa kebutuhan asupan zat besi bagi wanita usia subur adalah 26mg/hari. Responden dalam penelitian ini termasuk dalam kategori WUS pranikah sehingga harus mengetahui seberapa banyak kebutuhan zat gizi mereka termasuk kebutuhan asupan zat besi. Salah satu masalah yang sering ditemui pada kalangan WUS pranikah diantaranya adalah anemia, diantara penyebab terjadinya anemia adalah kurangnya asupan zat besi melalui makanan, kehilangan zat besi basal, zat besi yang hilang pada saat menstruasi, penyakit malaria, adanya suatu infeksi dan pengetahuan yang kurang tentang anemia gizi besi [30]. Dengan demikian, untuk mencegah terjadinya anemia harus mempertahankan keseimbangan antara zat besi yang dikeluarkan dan diperoleh tubuh [31].

Disisi lain dampak dari kejadian anemia diantaranya darah tidak dapat mengangkut oksigen yang diperlukan tubuh dalam jumlah yang cukup, untuk itu pada saat menstruasi WUS dianjurkan mengkonsumsi suplementasi zat besi [32]. Pertanyaan dengan jawaban benar yang rendah selanjutnya adalah mengenai persepsi WUS terhadap pola makan. Dalam hal ini mengenai cara mengonsumsi tablet tambah darah. Sebanyak 94% responden percaya bahwa cara yang tepat untuk menghindari rasa mual saat mengonsumsi TTD adalah dengan mengonsumsi air teh bersamaan, hal ini sangat keliru dan penting untuk terus diedukasi.

Teh mengandung zat tannin yang dapat menghambat penyerapan zat besi, untuk itu teh tidak dianjurkan dikonsumsi secara berlebihan dan bersama makanan [33]. Anemia juga dapat disebabkan oleh kebiasaan mengonsumsi teh yang tidak tepat, anjuran mengonsumsi teh adalah 1-2 jam sebelum/setelah makan agar tidak menghambat penyerapan zat besi [32]. Selanjutnya pada indikator penyebab dan dampak masalah kesehatan pada WUS. Responden yang tidak membenarkan bahwa anemia yang dialami sebelum hamil tidak berpengaruh terhadap kesehatan bayi yang akan dilahirkan hanya 49%.

Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu penyebab tidak langsung kematian ibu. Untuk itu pemerintah telah mengupayakan program pemberian tablet Fe untuk menghindari terjadinya anemia pada masa kehamilan, pada masa kehamilan ibu membutuhkan zat besi lebih banyak untuk meningkatkan jumlah sel darah merah janin dan pembentukan plasenta [34]. WUS prakonsepsi dianjurkan untuk memiliki status gizi yang optimal.

Jika WUS masih mengalami anemia setelah memasuki masa konsepsi akan berdampak buruk bagi janin, dimana anemia pada masa kehamilan memiliki beberapa resiko diantaranya pendarahan postpartum, BBLR dan kematian perinatal [35]. Edukasi yang diberikan dalam responden melalui media sosial youtube, hal ini dikarenakan proses penelitian tidak bisa dilakukan secara tatap muka. Pemilihan media ini ditunjukkan agar proses

pemberian edukasi lebih efektif sehingga responden akan lebih mudah untuk memahami materi yang dapat ditonton berulang selama waktu yang telah ditentukan.

Pengetahuan responden akan meningkat karena materi yang disampaikan diterima secara visual sehingga dapat langsung diproses oleh otak sekaligus [36]. Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh yang baik dari edukasi gizi prakonsepsi pada responden tentang pentingnya memahami gizi dan kesehatan prakonsepsi, dimana setelah diberikan edukasi tingkat pengetahuan baik kelompok intervensi lebih rendah dari kelompok kontrol secara signifikan.

Setelah diberikan edukasi terjadi peningkatan pengetahuan baik pada kelompok intervensi sebanyak 17% pada posttest 1 dan 3% pada posttest 2, namun peningkatan pada posttest 2 ini tidak berbeda secara signifikan dengan kelompok kontrol dengan p-value 0,16. Dari penjelasan di atas kita dapat melihat bahwa edukasi yang diberikan dapat merubah tingkat pengetahuan responden. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Khoirunisa dimana kelompok intervensi mengalami peningkatan pengetahuan baik tentang gizi sebanyak 54,3% setelah diberikan edukasi gizi melalui penyuluhan [37].

Edukasi merupakan salah satu kegiatan yang berkesinambungan dalam peningkatan pengetahuan sehingga dapat membentuk sikap dan perilaku hidup yang lebih sehat [38]. Edukasi yang diberikan dalam penelitian ini memberikan informasi yang mencakup tentang hal-hal

yang harus diperhatikan WUS Pranikah berikut masalah kesehatan dan dampaknya, hal ini dilakukan agar responden dapat mempersiapkan gizi yang optimal dan menghindari masalah kesehatan yang sering terjadi di usianya.

Hasil penelitian Lusyana juga menjelaskan manfaat pemberian edukasi dimana terjadi peningkatan pengetahuan tentang gizi prakonsepsi setelah diberikan edukasi melalui konseling, dibuktikan dengan kemampuan responden dalam menguasai soal pertanyaan dari 63% menjadi 78,9% yang didukung dengan peningkatan rata-rata pengetahuan baik [1]. Namun demikian pengetahuan yang baik tidak selalu linier dengan tindakannya, untuk mewujudkan pengetahuan tentang gizi sebagai tindakan yang nyata diperlukan beberapa faktor pendukung diantaranya ketersediaan sarana, fasilitas dan kemampuan untuk memnuhi segala kebutuhan serta adanya dukungan keluarga [2].

Demikian juga pada penelitian yang dilakukan oleh Yulizawati, pendidikan kesehatan dengan metode peer education mengenai skrining prakonsepsi tidak memiliki pengaruh terhadap pengetahuan dan sikap WUS tentang kesehatan prakonsepsi [20]. Keterbatasan Penelitian Penelitian ini tentu saja memiliki beberapa keterbatasan mengingat penelitian ini dijalankan dalam situasi pandemi sehingga sebagian prosesnya dilakukan secara daring. Pertama, edukasi diberikan melalui media youtube sehingga responden yang terkendala kuota internet tidak

segera menonton video edukasi.

Hal ini menyebabkan proses penelitian membutuhkan perpanjangan waktu dan peneliti diharuskan menjadi lebih aktif untuk memastikan para responden sudah menonton video edukasi. Disisi lain pemberian edukasi juga hanya diberikan 1 kali, dimana materi yang diberikan juga telah dipadatkan dengan durasi yang singkat, hal ini menyebabkan kurang maksimalnya penyerapan materi oleh para responden. Hal ini dibuktikan dengan terjadinya penurunan skor pengetahuan pada percobaan kedua kelompok intervensi.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN Kesimpulan Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dari Edukasi gizi dan kesehatan prakonsepsi terhadap tingkat pengetahuan WUS tentang Gizi dan Kesehatan Prakonsepsi (p -value $<0,05$) Penelitian ini dilakukan di Bantul dengan karakteristik responden WUS Pranikah yang memiliki rentang usia 16-18 tahun yang berada pada tingkat pendidikan SMK, dimana 89% responden belum pernah mendapat intervensi tentang gizi dan kesehatan prakonsepsi sebelumnya. Sebelum diberi edukasi tingkat pengetahuan baik pada kelompok kontrol lebih tinggi yakni 61%, pada kelompok intervensi memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 41%.

Setelah diberi edukasi, kelompok intervensi mengalami peningkatan pengetahuan baik sebanyak 17% pada percobaan pertama dan meningkat 3% pada percobaan kedua. Perbedaan rata-rata nilai pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol signifikan (p -value $<0,05$) sebelum dan setelah diberikan edukasi. Sebelum diberi edukasi rata-rata nilai

pengetahuan pada kelompok kontrol lebih tinggi dari kelompok intervensi.

Saran Kepada pihak sekolah, melihat dari hasil penelitian ini yang menunjukkan adanya perubahan tingkat pengetahuan setelah diberikan edukasi tentu saja kami mengharapkan agar materi edukasi **tentang gizi dan kesehatan** prakonsepsi dapat terus tersalurkan pada seluruh siswi-siswi yang ada di sekolah diluar responden dengan cara memberikan akses bagi siswi – siswi untuk mengunjungi chanel youtube video edukasi yang kami buat. Kepada responden, kami berharap agar terus memahami materi edukasi yang telah kami berikan secara bertahap juga dapat menjadi pemantik responden untuk menggali lebih dalam **tentang gizi dan kesehatan** prakonsepsi, dimana pemahaman **terhadap gizi dan kesehatan** prakonsepsi dapat menunjang proses responden sebagai WUS pranikah untunk memperoleh gizi yang optimal sebelum memasuki masa prakonsepsi.

Seperti yang telah dipaparkan mengenai keterbatasan penelitian diatas, maka kami mengharapkan untuk penelitian selanjutnya dapat menyempurnakan penelitian serupa dengan beberapa cara diantaranya materi dibuat per topik dan diberikan secara berkala lebih dari satu kali untuk memperoleh penyerapan materi yang

maksimal. Hal lain yang harus diperhatikan juga perlunya pengacakan kuisisioner yang sama untuk menghindari bias jawaban.

BAB VI NASKAH PUBLIKASI Pengaruh Edukasi Gizi Dan Kesehatan Prakonsepsi Terhadap Pengetahuan Tentang Gizi Prakonsepsi Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Kabupaten Bantul The Effect Of Preconception Nutrition And Health Education On Knowledge About Preconception Nutrition In Women Of Women Of Reproductive Age In Bantul District Soraya Maria Ulfah F.1, Susiana Sariyati², Yhona Paratmanitya¹
1Program S1 Gizi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta
2Program SI Kebidanan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta
Email : 160400257@almaata.ac.id ABSTRAK Latar Belakang : Salah satu penentu kualitas sumber daya manusia salah satunya terpenuhi kecukupan gizi seseorang. Wanita usia subur (WUS) termasuk kelompok rawan terhadap berbagai masalah kesehatan.

Seorang generasi penerus akan dilihat dari kondisi ibunya sejak sebelum hamil dan selama proses kehamilan. Untuk itu pengetahuan gizi prakonsepsi merupakan faktor yang penting dalam persiapan kehamilan. meningkatkan pengetahuan dapat kita lakukan dengan memberikan pendidikan tentang gizi, dimana pengetahuan gizi mempunyai peran penting dalam penggunaan dan pemilihan bahan makanan yang baik, sehingga dapat mencapai gizi seimbang. Dengan pengetahuan yang baik seseorang akan lebih memperhitungkan jenis dan kualitas makanan.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi dan kesehatan prakonsepsi menggunakan media video edukasi terhadap pengetahuan wanita usia subur (WUS) Metode : Jenis metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasy experimental dengan rancangan penelitian pre-post test with control group. Populasi yang termasuk dalam penelitian ini adalah wanita usia subur yang sedang menempuh pendidikan sekolah menengah kejuruan (SMK) di Kota Bantul. Jumlah subjek dalam penelitian ini sebanyak 71 pada masing-masing kelompok. Metode yang digunakan untuk menentukan subjek adalah purposive sampling. Data pengetahuan subjek diperoleh menggunakan kuisioner pengetahuan yang telah valid dan reliable.

Analisis data yang digunakan adalah Uji Paired Sample T test, Uji Independent Sample T test dan Uji Chi Square. Hasil : Terdapat perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan tentang gizi prakonsepsi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dibuktikan dengan hasil uji independent sample t test pada rata-rata skor pengetahuan p-value <0,05 pada pretest dan posttest 1. Kesimpulan : Pengetahuan tentang pentingnya gizi dan kesehatan prakonsepsi pada WUS dapat ditingkatkan melalui edukasi menggunakan media video edukasi.

Kata Kunci : Edukasi Gizi, WUS, Pengetahuan Gizi, Gizi Prakonsepsi

The Effect Of Preconception Nutrition And Health Education On Knowledge About Preconception Nutrition In Women **Of Women Of Reproductive Age In** Bantul District
Soraya Maria Ulfah F.1, Susiana Sariyati², Yhona Paratmanitya¹ ¹Program S1 Gizi
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta ²Program SI Kebidanan
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta ABSTRACT Background :
One of the determinants of the quality of human resources is the fulfillment of a
person's nutritional adequacy. Women of childbearing age (WUS) are a group prone to
various health problems.

A future generation will be seen from the condition of his mother since before
pregnancy and during the pregnancy process. For this reason, knowledge of
preconception nutrition is an important factor in preparation for pregnancy. Increasing
knowledge can be done by providing education about nutrition, where knowledge of
nutrition has an important role in the use and selection of good food ingredients, so as
to achieve balanced nutrition. With good knowledge someone will **take into account the**
type and quality of food.

Objective : This study aims to determine the effect of nutrition education and
preconception health using educational video media on the knowledge of women of
childbearing age (WUS). Methods : The type of method used in this research is
quasi-experimental by designing a pre-post test study with a control group. The
population included in this study were women of suburban age who were pursuing
vocational secondary education (SMK) in Bantul District. The number of

subjects in this study were 71 in each group.

The method used to determine the subject is purposive sampling. Knowledge data obtained using a questionnaire that has been valid and reliable. The data analysis used is the Paired Sample T test, the Independent Sample T test and the Chi Square test. Results : There is a significant difference in knowledge about preconception nutrition between the intervention group and the control group, as evidenced by the results of the independent sample t test with an average knowledge score of p-value <0.05 in pretest and posttest 1. Conclusion : Knowledge about the importance of nutrition and health preconceptions in WUS can be increased through education using educational video media.

Keywords : Nutrition Education, WUS, Nutrition Knowledge, Preconception Nutrition

PENDAHULUAN Wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang berumur antara 15-49 tahun tanpa diperhitungkan status pernikahannya. Wanita usia subur termasuk kelompok rawan terhadap masalah kesehatan. Pengetahuan gizi prakonsepsi merupakan faktor yang penting dalam persiapan kehamilan bagi WUS [1]. Masa prakonsepsi adalah masa sebelum kehamilan. Periode prakonsepsi itu rentang waktu dari tiga bulan hingga satu tahun sebelum konsepsi dan idealnya harus mencukupi saat ovum dan sperma matur, sekitar 100 hari sebelum pembuahan.

Status gizi pada masa prakonsepsi menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kondisi kehamilan dan kesejahteraan bayi. Kondisi kesehatan dan status gizi ibu hamil ditentukan jauh sebelumnya, yaitu pada masa remaja dan dewasa sebelum hamil atau menjadi Wanita Usia Subur (WUS) [2]. Pengetahuan pada WUS usia 15-19 tahun mengenai gizi prakonsepsi masih kurang, hal ini dibuktikan dari penelitian yang dilakukan oleh Igna Nur'Arofah Umisah tahun 2017 dengan judul "Perbedaan Pengetahuan Gizi Prakonsepsi Dan Tingkat Konsumsi Energi Protein Pada Wanita Usia Subur (WUS) Usia 15-19 tahun Kurang Energi Kronis (KEK) Dan Tidak Kek Di SMA Negeri 1 Pesawahan" menunjukkan hasil

sebanyak 54% subjek memiliki pengetahuan gizi prakonsepsi yang kurang, tingkat konsumsi energi dengan kategori baik yaitu sebesar 52,7% dan sebesar 56,8% tingkat konsumsi protein kurang [1]. Dengan demikian, diperlukan adanya edukasi kepada WUS kelompok usia 15-19 tahun, sebagai tindakan preventif dari berbagai resiko masalah kesehatan.

Pengetahuan mengenai gizi sangat berperan penting dalam pemenuhan kecukupan gizi individu. Pengetahuan yang kurang tentang gizi itu akan mempengaruhi konsep dan prinsip informasi yang berkaitan dengan gizi. Dari permasalahan inilah peneliti terdorong untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian edukasi gizi menggunakan media video edukasi terhadap pengetahuan tentang gizi pada wanita usia subur. BAHAN DAN METODE Penelitian ini menggunakan metode quasi experimental dengan mencari hubungan sebab akibat melalui rancangan pre-post test control group design yang dilakukan di SMKN 1 Pandak sebagai kelompok intervensi dan SMKN 1 Sewon sebagai kelompok kontrol dalam kurun waktu Oktober – November 2021. Populasi dalam penelitian ini ditentukan dengan metode purposive sampling dengan kriteria sekolah yang

termasuk dalam pedesaan serta bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

Penentuan subjek dalam penelitian ini menggunakan metode random sampling, diperoleh total subjek sebanyak 142 dimana 71 responden untuk kelompok intervensi dan 71 responden untuk kelompok kontrol. Penentuan kelompok intervensi dan kelompok kontrol menggunakan metode random sampling dengan kriteria inklusi : WUS yang masih duduk di bangku SMK dan bersedia menjadi responden penelitian. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah edukasi tentang pentingnya gizi dan kesehatan prakonsepsi melalui media video edukasi, sedangkan variabel terikat adalah pengetahuan WUS terhadap pentingnya gizi dan kesehatan prakonsepsi.

Data sekunder penelitian meliputi data siswi yang diperoleh dari masing-masing sekolah. Selanjutnya data primer meliputi karakteristik responden dan pengetahuan responden terhadap gizi dan kesehatan prakonsepsi diperoleh menggunakan kuisioner yang diberikan melalui google form. Proses analisis data secara univariat dilakukan dengan Ms. Excel dan analisis bivariat menggunakan SPSS dengan Uji Paired Sample t Test, Uji Independent Sample t Test dan Uji Chi Square.

HASIL DAN PEMBAHASAN Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden __

No.

_Kelompok Karakteristik Intervensi Kontrol _Total _p- value

Usia _Responden (n) (%) (n) (%) (n) (%)

0,001 <0,001

PNS/Purnawirawan /Peg. Swasta _ 1 1,4 7 9,9 8 5,6

0,085 0,288

6. Rencana Setelah Lulus Sekolah _____ Kuliah 6 8,5 22 31 28 19,7 _____
Bekerja 63 88,7 48 67,6 111 78,2 0,003 _____ Menikah 2 2,8 1 1,4 3 2,1 _____

Dapat dilihat dari Tabel 1 dimana ada 6 kategori Karakteristik Responden dalam penelitian ini. Pertama, usia responden dalam penelitian ini dalam rentang 16 – 18 tahun dimana mayoritas responden berusia 17 tahun dengan presentase 48%.

Selanjutnya pendidikan terakhir orang tua, sebagian besar orang tua responden menamatkan pendidikan SMA/Sederajat dengan jumlah 64 orang (45%) pada ayah dan 57 orang (40%) pada ibu. Pada kategori pekerjaan orang tua, pekerjaan ayah responden berprofesi sebagai Buruh sebanyak 87 orang (61%), sementara sebagian besar ibu responden adalah ibu rumah tangga (IRT) yakni 71 orang (49%). Pada kategori pendapatan orang tua, mayoritas orang tua responden berpenghasilan =1.500.000 yakni 105 orang tua (74%).

Selanjutnya, sebanyak 89% responden dalam penelitian ini belum pernah mendapatkan edukasi tentang "Gizi Prakonsepsi" sebelumnya dan 98% tidak berencana menikah setelah lulus sekolah, baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Data karakteristik masing-masing responden diujikan dengan uji Chi Square, hasil analisis menunjukkan bahwa perbedaan karakteristik pendidikan terakhir orang tua dan rencana setelah lulus cukup signifikan dengan nilai p-value >0,05. Perbedaan ini

menunjukkan karakteristik antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak homogen. Tabel 2.

Distribusi Jawaban Benar Terhadap Pengetahuan Responden Tentang Gizi dan Kesehatan Prakonsepsi Setelah Diberikan Edukasi

No Pertanyaan 1 Wanita yang gemuk akan lebih siap untuk _Intervensi Kontrol Jumlah
% Jumlah % 51 72% 41 58%

2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

13_Salah satu cara **mengonsumsi tablet tambah darah** adalah bersama dengan air teh untuk mengurangi rasa mual saat mengonsumsi _4_6%_7_10% __ 14_Anemia yang dialami sebelum hamil tidak berpengaruh terhadap kesehatan **bayi yang akan dilahirkannya** nanti _35_49%_33_46% __ 15_Riwayat menruasi **merupakan salah satu indikator** untuk mengetahui kesehatan reproduksi _68_96%_68_96% __ 16_Sayur dan buah merupakan makanan sumber energi yang utama bagi ibu hamil _46_65%_44_62% __ 17_Wanita yang hamil tidak diperbolehkan minum air es agar bayinya tidak menjadi besar _55_77%_58_82% __ 18_Wanita yang hamil boleh mengonsumsi jamu secara rutin untuk **membantu meningkatkan daya tahan** tubuhnya _71_100%_71_100% __ 19_Angka kecukupan zat besi bagi **wanita usia subur yang** tidak hamil adalah 26mg/hari _35_49%_39_55% __ Tabel diatas menggambarkan distribusi jawaban benar dari seluruh pertanyaan, dimana mayoritas responden menjawab pertanyaan dengan benar >50%.

Adapun pertanyaan yang memiliki presentase jawaban <50% diantaranya mengenai sumber dan jumlah kebutuhan asupan wanita usia subur, hanya 49% responden yang membenarkan bahwa kebutuhan asupan zat besi bagi wanita usia subur adalah 26mg/hari. **Responden dalam penelitian ini termasuk dalam** kategori WUS pranikah sehingga harus mengetahui seberapa banyak kebutuhan zat gizi mereka termasuk kebutuhan asupan zat besi. Salah satu masalah yang sering ditemui pada kalangan WUS pranikah diantaranya adalah anemia, diantara penyebab terjadinya anemia adalah **kurangnya asupan zat besi** melalui makanan, kehilangan zat

besi basal, zat besi yang hilang pada saat menstruasi, penyakit malaria, adanya suatu infeksi dan pengetahuan yang kurang tentang anemia gizi besi [3]. Dengan demikian, untuk mencegah terjadinya anemia harus mempertahankan keseimbangan antara zat besi yang dikeluarkan dan diperoleh tubuh [4].

Disisi lain dampak dari kejadian anemia diantaranya darah tidak dapat mengangkut oksigen yang diperlukan tubuh dalam jumlah yang cukup, untuk itu pada saat menstruasi WUS dianjurkan mengkonsumsi suplementasi zat besi [5]. Pertanyaan dengan jawaban benar yang rendah selanjutnya adalah mengenai persepsi WUS terhadap pola makan. Dalam hal ini mengenai cara mengonsumsi tablet tambah darah. Sebanyak 94% responden percaya bahwa cara yang tepat untuk menghindari rasa mual saat mengonsumsi TTD adalah dengan mengonsumsi air teh bersamaan, hal ini sangat keliru dan penting untuk terus diedukasi.

Teh mengandung zat tannin yang dapat menghambat penyerapan zat besi, untuk itu teh tidak dianjurkan dikonsumsi secara berlebihan dan bersama makanan [6]. Anemia juga dapat disebabkan oleh kebiasaan mengonsumsi teh yang tidak tepat, anjuran mengonsumsi teh adalah 1-2 jam sebelum/setelah makan agar tidak menghambat penyerapan zat besi [5]. Selanjutnya pada indikator penyebab dan dampak masalah kesehatan pada WUS. Responden yang tidak membenarkan bahwa

anemia yang dialami sebelum hamil tidak berpengaruh terhadap kesehatan bayi yang akan dilahirkan hanya 49%.

Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu penyebab tidak langsung kematian ibu. Untuk itu pemerintah telah mengupayakan program pemberian tablet Fe untuk menghindari terjadinya anemia pada masa kehamilan, pada masa kehamilan ibu membutuhkan zat besi lebih banyak untuk meningkatkan jumlah sel darah merah janin dan pembentukan plasenta [7]. WUS prakonsepsi dianjurkan untuk memiliki status gizi yang optimal.

Jika WUS masih mengalami anemia setelah memasuki masa konsepsi akan berdampak buruk bagi janin, dimana anemia pada masa kehamilan memiliki beberapa resiko diantaranya pendarahan postpartum, BBLR dan kematian perinatal [8]. Edukasi yang diberikan dalam responden melalui media sosial youtube, hal ini dikarenakan proses penelitian tidak bisa dilakukan secara tatap muka. Pemilihan media ini ditunjukkan agar proses pemberian edukasi lebih efektif sehingga responden akan lebih mudah untuk memahami materi yang dapat ditonton berulang selama waktu yang telah ditentukan.

Pengetahuan responden akan meningkat karena materi yang disampaikan diterima secara visual sehingga dapat langsung diproses oleh otak sekaligus [9]. Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh yang baik dari edukasi gizi prakonsepsi pada responden tentang pentingnya memahami gizi dan kesehatan prakonsepsi, dimana setelah diberikan edukasi tingkat

pengetahuan baik kelompok intervensi lebih rendah dari kelompok kontrol secara signifikan.

Setelah diberikan edukasi terjadi peningkatan pengetahuan baik pada kelompok intervensi sebanyak 17% pada posttest 1 dan 3% pada posttest 2, namun peningkatan pada posttest 2 ini tidak berbeda secara signifikan dengan kelompok kontrol dengan p-value 0,16. Dari penjelasan di atas kita dapat melihat bahwa edukasi yang diberikan dapat merubah tingkat pengetahuan responden. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Khoirunisa dimana kelompok intervensi mengalami peningkatan pengetahuan baik tentang gizi sebanyak 54,3% setelah diberikan edukasi gizi melalui penyuluhan [10].

Edukasi merupakan salah satu kegiatan yang berkesinambungan dalam peningkatan pengetahuan sehingga dapat membentuk sikap dan perilaku hidup yang lebih sehat [11]. Edukasi yang diberikan dalam penelitian ini memberikan informasi yang mencakup tentang hal-hal yang harus diperhatikan WUS Pranikah berikut masalah kesehatan dan dampaknya, hal ini dilakukan agar responden dapat mempersiapkan gizi yang optimal dan menghindari masalah kesehatan yang sering terjadi di usianya.

Hasil penelitian Lusyana juga menjelaskan manfaat pemberian edukasi dimana terjadi peningkatan pengetahuan tentang gizi prakonsepsi setelah diberikan edukasi melalui konseling, dibuktikan dengan kemampuan responden dalam menguasai soal pertanyaan dari 63% menjadi 78,9% yang didukung

dengan peningkatan rata-rata pengetahuan baik [2]. Namun demikian pengetahuan yang baik tidak selalu linier dengan tindakannya, untuk mewujudkan pengetahuan tentang gizi sebagai tindakan yang nyata diperlukan beberapa faktor pendukung diantaranya ketersediaan sarana, fasilitas dan kemampuan untuk memnuhi segala kebutuhan serta adanya dukungan keluarga [1].

Demikian juga pada penelitian yang dilakukan oleh Yulizawati, pendidikan kesehatan dengan metode peer education mengenai skrining prakonsepsi tidak memiliki pengaruh terhadap pengetahuan dan sikap WUS tentang kesehatan prakonsepsi [12].

Tabel 3. Perbedaan Rerata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi Variabel _Intervensi _Kontrol _p-valueb _ _ Mean \pm SD _ Mean \pm SD _ _ Pengetahuan Pretest Posttest 1 _ 30,15 \pm 1,84 33,49 \pm 2,61 _ 31,41 \pm 2,05 31,69 \pm 1,72 _ 0,00 0,00 _? _3,34 \pm 0,77 _0,28 \pm 0,3 _ _ _p-valuea _0,00 _0,36 _ _ Posttest 1 Posttest 2 _33,49 \pm 2,61 32,85 \pm 2,44 _31,69 \pm 1,72 31,96 \pm 1,87 _0,00 0,16 _? _-0,64 \pm 0,17 _0,27 \pm 0,15 _ _p-valuea _0,02 _0,39 _ _ Pretest Posttest 2 ? p-valuea _30,15 \pm 1,84 32,85 \pm 2,44 2,7 \pm 0,6 0,00 _31,41 \pm 2,05 31,96 \pm 1,87 0,55 \pm 0,18 0,07 _0,00 0,16 _ _ Paired Sample t Testa Independent Sample t Testb Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebelum diberi intervensi nilai rata-rata pengetahuan antara kelompok

intervensi dan kelompok kontrol memiliki perbedaan yang signifikan dimana nilai rata-rata kelompok kontrol lebih tinggi dari kelompok intervensi. Selanjutnya setelah diberi intervensi nilai rata-rata kelompok intervensi memiliki peningkatan dan berbeda secara nyata dengan kelompok kontrol.

Pada percobaan posttest yang kedua, nilai rata-rata kelompok intervensi tetap lebih tinggi dari nilai rata-rata kelompok kontrol tetapi tidak signifikan dengan nilai p-value $0,16 > 0,05$. Perubahan tingkat pengetahuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dapat dilihat pada gambar berikut. Dapat diketahui bahwa pada posttest 1 terdapat peningkatan pengetahuan menjadi baik pada kelompok intervensi sebanyak 17%. Pada percobaan kedua juga terjadi peningkatan sebanyak 3%. Perbedaan perubahan tingkat pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol cukup signifikan dengan nilai p-value $< 0,05$.

Berikut grafik perbedaan pengetahuan baik – kurang baik sebelum dan sesudah diberikan edukasi : 80% 70% 60% 50% 40% 30% 20% 10% 0% PRETEST POSTTEST 1 POSTTEST 2

Gambar 1. Presentase Tingkat Pengetahuan terhadap Gizi dan Kesehatan Prakonsepsi Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi KESIMPULAN Kesimpulan pada penelitian ini adalah adanya pengaruh yang signifikan dari pemberian Edukasi gizi dan kesehatan prakonsepsi terhadap tingkat pengetahuan WUS tentang Gizi dan Kesehatan Prakonsepsi (p-value <0,05). Perbedaan pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol signifikan (p- value <0,05) sebelum dan setelah diberikan edukasi.

Dimana kelompok intervensi mengalami peningkatan pengetahuan baik sebanyak 17%. SARAN Saran yang dapat diberikan diantaranya kepada pihak sekolah, agar dapat memberikan materi edukasi tentang gizi dan kesehatan prakonsepsi pada seluruh siswi-siswi yang ada di sekolah diluar responden secara berkesinambungan dengan memberikan akses bagi siswi – siswi untuk mengunjungi chanel youtube video edukasi yang telah dibuat oleh peneliti.

Selanjutnya kepada responden, kami berharap responden bersedia untuk terus memahami materi edukasi yang telah kami berikan secara bertahap sekaligus menjadi pemantik responden untuk menggali lebih dalam tentang gizi dan kesehatan prakonsepsi, dimana pemahaman terhadap gizi dan kesehatan prakonsepsi dapat menunjang proses

responden sebagai WUS pranikah untunk memperoleh gizi yang optimal sebelum memasuki masa prakonsepsi. Sementara itu untuk peneliti selanjutnya dengan topik yang serupa agar dapat menyempurnakan penelitian serupa dengan beberapa catatan diantaranya materi dibuat per topik dan diberikan secara berkala lebih dari satu kali untuk memperoleh penyerapan materi yang maksimal. Hal lain yang harus diperhatikan juga perlunya pengacakan kuisisioner yang sama untuk menghindari bias jawaban.
RUJUKAN I. N. Umisah and D. I.

Puspitasari, "Perbedaan Pengetahuan Gizi Prakonsepsi dan Tingkat Konsumsi Energi Protein pada Wanita Usia Subur (WUS) Usia 15-19 Tahun Kurang Energi Kronis (KEK) dan Tidak KEK di SMA Negeri 1 Pasawahan," *J. Kesehat.*, vol. 10, no. 2, p. 23, 2017, doi: 10.23917/jurkes.v10i2.5527. L. G. Doloksaribu and A. M. Simatupang, "Pengaruh Konseling Gizi Prakonsepsi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Wanita Pranikah Di Kecamatan Batang Kuis," *Wahana Inov.*, vol. 8, no. 1, pp. 63–73, 2019. P. Lestari, W. Widodo, and S. Mulyani, "Pengetahuan Berhubungan dengan Konsumsi Tablet Fe Saat Menstruasi pada Remaja Putri di SMAN 2 Banguntapan Bantul," *J. Ners dan Kebidanan Indones.*, vol. 3, no. 3, p. 145, 2016, doi: 10.21927/jnki.2015.3(3).145-149.

N. M. Dewantari, "Peranan Gizi dalam Kesehatan Reproduksi," *J. Skala Husada*, vol. 10, no. 2, pp. 219–224, 2013, [Online]. Available: <http://www.poltekkes-denpasar.ac.id/files/JSH/JSH V10N2.pdf#page=84>. "Departemen Gizi dan Kesehatan masyarakat FKM Universitas Indonesia," in *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2011. Marlenywati and S. Kurniasih, "Hubungan Antara Zat Gizi, Konsumsi Kopi, Teh, Obat cacing dan Tablet Fe saat Haid dengan Kadar Hb Siswi SMA Negeri 2 Pontianak," *J. Kesehat. Masy. Khatulistiwa*, vol. 7, pp. 40–53, 2020, [Online]. Available: <http://openjurnal.unmuhpnk.ac.id/index.php/JKMK/article/view/2011>.

Juarna, L. Hartini, and R. Dewi, "Keteraturan dan Cara Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil,"

J. Media Kesehat., vol. 8, no. 1, pp. 84–89, 2015. A. Aditianti and S. P. H. Djaiman, "Meta Analisis: Pengaruh Anemia Ibu Hamil Terhadap Berat Bayi Lahir Rendah," J. Kesehat. Reproduksi, vol. 11, no. 2, pp. 163–177, 2020, doi: 10.22435/kespro.v11i2.3799.163-177. I. Zaki and H. P. Sari, "Edukasi Gizi Berbasis Media Sosial Meningkatkan Pengetahuan Dan Asupan Energi- Protein Remaja Putri Dengan Kurang Energi Kronik (Kek)," Gizi Indones., vol. 42, no. 2, p. 111, 2019, doi: 10.36457/gizindo.v42i2.469. K. Sefaya, S. Nugraheni, and D.

Pangestuti, "Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi Dan Tingkat Kecukupan Gizi Terkait Pencegahan Anemia Remaja (Studi Pada Siswa Kelas Xi Sma Teuku Umar Semarang," J. Kesehat. Masy., vol. 5, no. 1, pp. 272–282, 2017. I. L. Zaddana, N. Nurdin, and J. Sitinjak, "Pengaruh Pemberian Edukasi Gizi dan Kapsul Serbuk daun kelor (*moringa oleifera* l.) Terhadap Kenaikan Kadar Hemoglobin di Universitas Pakuan," Media Pharmaceutica Indones., vol. 2, no. 4, p. 200, 2019. Y. Yulizawati, L. E. Bustami, A. Nurdiyan, D. Iryani, and A. A. Insani, "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Peer Education Mengenai Skrining Prakonsepsi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur Di Wilayah Kabupaten Agam Tahun 2016," J. Midwifery, vol. 1, no.

2, p. 11, 2017, doi: 10.25077/jom.1.2.11- 20.2016.

DAFTAR PUSTAKA L. G. Doloksaribu and A. M. Simatupang, "Pengaruh Konseling Gizi Prakonsepsi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Wanita Pranikah Di Kecamatan Batang Kuis," *Wahana Inov.*, vol. 8, no. 1, pp. 63–73, 2019. I. N. Umisah and D. I. Puspitasari, "Perbedaan Pengetahuan Gizi Prakonsepsi dan Tingkat Konsumsi Energi Protein pada Wanita Usia Subur (WUS) Usia 15-19 Tahun Kurang Energi Kronis (KEK) dan Tidak KEK di SMA Negeri 1 Pasawahan," *J. Kesehat.*, vol. 10, no. 2, p. 23, 2017, doi: 10.23917/jurkes.v10i2.5527. Doloksaribu LG, Simatupang AM. Kecamatan Batang Kuis. 2019;8(1). Umisah IN, Puspitasari DI.

Perbedaan Pengetahuan Gizi Prakonsepsi dan Tingkat Konsumsi Energi Protein pada Wanita Usia Subur (WUS) Usia 15-19 Tahun Kurang Energi Kronis (KEK) dan Tidak KEK di SMA Negeri 1 Pasawahan. *J Kesehat.* 2017;10(2):23. Dinkes Bantul. *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul, 2019.* Dinkes Bantul. 2019;13(1):15–20. Bantul D. "Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2017." 2017. RI K. Rencana Aksi Nasional Pelayanan Keluarga Berencana Tahun 2014- 2015. Jakarta; 2013. Amaral G, Bushee J, Cordani UG, KAWASHITA K, Reynolds JH, ALMEIDA FFMDE, et al. Pusat pendidikan sumber daya manusia kesehatan badan pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan edisi tahun 2017. *J Petrol [Internet]*. 2013;369(1):1689–99.

Available from:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003><https://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001><http://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2014.12.018><http://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2011.08.005><http://dx.doi.org/10.1080/00206814.2014.902757> Selatan S. *Gizi Mikro Terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Di Kota Makassar Associate Knowledge And Attitudes Women Preconceptional About Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Masa pra konsepsi merupakan masa sebelum hamil*, wanita . 2013;(1):1–9. Khairun N. Pengaruh Konseling Mengenai Gizi Prakonsepsi Terhadap Asupan Protein, Kalsium, Zat Besi, Asam Folat Dan *Status Gizi Pada Wanita Usia Subur Di Desa Puluh Kemiri.* Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Gizi; 2018.

Pengetahuan P, Sikap DAN, Remaja G. *Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Ceramah Dan Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Gizi Remaja Overweight.* *J Nutr Coll.* 2016;5(4):374–80. Duren KP. *Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Dan Praktik Calon Ibu Dalam Pencegahan Kurang Energi Kronik Ibu Hamil (Studi Pada Pengantin Baru Wanita Di Wilayah Kerja Puskesmas Duren, Bandungan, Semarang).* *J Kesehat Masy.* 2018;6(5):370–7.

Nuryanto N, Pramono A, Puruhita N, Muis SF. Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi anak Sekolah Dasar. *J Gizi Indones (The Indones J Nutr.* 2014;3(1):32–6. Zaki I, Sari HP.

Edukasi Gizi Berbasis Media Sosial Meningkatkan Pengetahuan Dan Asupan Energi-Protein Remaja Putri Dengan Kurang Energi Kronik (Kek). *Gizi Indones.* 2019;42(2):111. A. B dan R. Kapita Selekt Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta?: salemba medika; 2013. 66–69 p. Iriantika KA, Margawati A. Studi kualitatif pengaruh pemberian konseling gizi terhadap perubahan sikap dan pemilihan makan pada remaja putri overweight. *J Nutr Coll.* 2017;6(1):19. Fitrianingtyas EA. Perbedaan Pengetahuan Tentang Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) Sebelum Dan Sesudah Penerapan Metode Konseling. 2011; Fridayanthie E wida. hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku konsumsi jajanan sehat di MI Sulaimaniyah Mojoagung Jombang.

IOSR J Econ Financ [Internet]. 2016;3(1):56. Available from: <https://www.bertelsmann-stiftung>.<https://www.quora.com/What-is-the> Astuti S, Paratmanitya Y, Wahyuningsih W. Tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga tidak berhubungan dengan kepatuhan menjalani terapi diet penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta. *J Gizi dan Diet Indones (Indonesian J Nutr Diet.* 2016;3(2):105. Mubarak wahit iqbal. promosi kesehatan sebuah pengantar proses belajar mengajar dalam pendidikan. yogyakarta?: Graha ilmu; 2007. Notoatmojo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2012. Y. Yulizawati, L. E. Bustami, A.

Nurdiyan, D. Iryani, and A. A. Insani, "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Peer Education Mengenai Skrining Prakonsepsi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur Di Wilayah Kabupaten Agam Tahun 2016," *J. Midwifery*, vol. 1, no. 2, p. 11, 2017, doi: 10.25077/jom.1.2.11-20.2016. Y. Santriandari and F.S. Utami. " Fenomena Pergeseran Budaya dengan Trend Pernikahan Dini di Kabupaten Sleman D.I Yogyakarta ." *J Midwifery.* 2017;vol.8, :105–14. Bantul D. "Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2014." 2014. Dahlan M. Besar sampel dan cara pengambilan dan sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan,. 2nd ed. Jakarta?: salemba medika; 2009. Permana D.

Pengaruh edukasi pada wanita usia subur pranikah terhadap perubahan pengetahuan tentang gizi pranikah di Kabupaten Baantul. 2019;

Siswanto, R. Soekarno, T. Soendoro, and R. Sjamsuhidajat, **Pedoman dan standar etik penelitian dan pengembangan kesehatan** nasional. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2017 P. Yhona, H. Hadi, and S. Susetyowati, "Citra **tubuh, asupan makan, dan status gizi wanita usia subur** pranikah," *J. Gizi Klin. Indones.*, vol. 8, no. 3, p. 126, 2012, doi: 10.22146/ijcn.18208. Kementrian RI, Badan Pembinaan Hukum Nasional. Jakarta: <https://www.bphn.go.id/data/documents/08pp047.pdf> BPS, **Upah Minimum Kabupaten/Provinsi DI Yogyakarta**, 2018-2020th ed. Yogyakarta: **Badan Pusat Statistik Provinsi DI Yogyakarta**. A.A.P.

Utomo, "Hubungan **Antara Pendidikan dan Pendapatan** Orang Tua dan **Kesadaran Menyekolahkan Anak Pada** Pedagang Kaki Lima **di Belakang THR Sriwedari** Surakarta", *Jurnal Ilm. Pend. Sos Ant*, vol. 3, no. 2, pp. 1-13 2013, [online]. Available: <https://jurnal.fkip.uns.sc.id/index.php/sosant/article/view/3257>). P. Lestari, W. Widodo, and S. Mulyani, "Pengetahuan **Berhubungan dengan Konsumsi Tablet Fe Saat Menstruasi pada Remaja Putri di SMAN 2 Banguntapan** Bantul," *J. Ners dan Kebidanan Indones.*, vol. 3, no. 3, p. 145, 2016, doi: 10.21927/jnki.2015.3(3).145-149. N. M. Dewantari, "Peranan Gizi dalam Kesehatan Reproduksi," *J. Skala Husada*, vol. 10, no. 2, pp. 219–224, 2013, [Online]. Available:<http://www.poltekkes-denpasar.ac.id/files/JSH/JSHV10N2.pdf#page=84>.

Departemen **Gizi dan kesehatan masyarakat FKM** Universitas Indonesia. **Gizi dan Kesehatan Masyarakat**. Jakarta: Raja Grafindo Persada;2011 Marlenywati and S. Kurniasih, "Hubungan Antara Zat Gizi, Konsumsi Kopi, Teh, Obat cacing dan Tablet Fe saat Haid dengan Kadar Hb Siswi SMA Negeri 2 Pontianak," *J. Kesehat. Masy. Khatulistiwa*, vol. 7, pp. 40– 53, 2020, [Online]. Available: <http://openjurnal.unmuhpnk.ac.id/index.php/JKMK/article/view/2011>. Juarna, L. Hartini, and R. Dewi, "Keteraturan dan Cara Mengonsumsi Tablet Fe **dengan Kejadian Anemia Pada** Ibu Hamil," *J. Media Kesehat.*, vol. 8, no. 1, pp. 84–89, 2015. A. Aditianti and S. P. H.

Djaiman, "Meta Analisis: **Pengaruh Anemia Ibu Hamil Terhadap Berat Bayi Lahir Rendah**," *J. Kesehat. Reproduksi*, vol. 11, no. 2, pp. 163–177, 2020, doi: 10.22435/kespro.v11i2.3799.163-177 Ibnu Z, Hesti PS. **Edukasi gizi berbasis media sosial meningkatkan pengetahuan dan asupan remaja putri dengan kurang energi kronik (KEK)**. *Gizi Indonesia*. 2014; 42(2): 111-112 K. Sefaya, S. Nugraheni, and D. Pangestuti, "Pengaruh **Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi Dan Tingkat Kecukupan Gizi Terkait Pencegahan Anemia Remaja (Studi Pada Siswa Kelas Xi Sma Teuku Umar Semarang)**," *J. Kesehat. Masy.*, vol. 5, no. 1, pp. 272–282, 2017.

Indriani **L Zaddana C, Nurdin NM, Sitinjak JSM**. **Pengaruh pemberian edukasi gizi dan kapsul serbuk daun kelor(moringa oleifera l.) terhadap**

kenaikan kadar hemoglobin remaja putri di Universitas Pakuan. *Media Pharmaceutica Indonesia*. 2019;2(4): 200-2017

BAB VI NASKAH PUBLIKASI Pengaruh Edukasi Gizi Dan Kesehatan Prakonsepsi Terhadap Pengetahuan Tentang Gizi Prakonsepsi Pada Wanita Usia Subur (Wus) Di Kabupaten Bantul The Effect Of Nutrition Education And Preconception Health On Knowledge About Preconception Nutrition In Women Of Women Of Reliable Age in Bantul Distric Soraya Maria Ulfah F.1, Susiana Sariyati², Yhona Paratmanitya¹ 1Program S1 Gizi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta 2Program SI Kebidanan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta Email : 160400257@almaata.ac.id ABSTRAK Latar Belakang : Salah satu penentu kualitas sumber daya manusia salah satunya terpenuhi kecukupan gizi seseorang. Wanita usia subur (WUS) termasuk kelompok rawan terhadap berbagai masalah kesehatan.

Seorang generasi penerus akan dilihat dari kondisi ibunya sejak sebelum hamil dan selama proses kehamilan. Untuk itu pengetahuan gizi prakonsepsi merupakan faktor yang penting dalam persiapan kehamilan. meningkatkan pengetahuan dapat kita lakukan dengan memberikan pendidikan tentang gizi, dimana pengetahuan gizi mempunyai peran penting dalam penggunaan dan pemilihan bahan makanan yang baik, sehingga dapat mencapai gizi seimbang. Dengan pengetahuan yang baik seseorang akan lebih memperhitungkan jenis dan kualitas makanan.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi dan kesehatan prakonsepsi menggunakan media video edukasi terhadap pengetahuan wanita usia subur (WUS) Metode : Jenis metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasy experimental dengan rancangan penelitian pre-post test with control group. Populasi yang termasuk dalam penelitian ini adalah wanita usia subur yang sedang menempuh pendidikan sekolah menengah kejuruan (SMK) di Kota Bantul. Jumlah subjek dalam penelitian ini sebanyak 71 pada masing-masing kelompok. Metode yang digunakan untuk menentukan subjek adalah purposive sampling. Data pengetahuan subjek diperoleh menggunakan kuisisioner pengetahuan yang telah valid dan reliable.

Analisis data yang digunakan adalah Uji

Paired Sample T test, Uji Independent Sample T test dan Uji Chi Square. Hasil : Terdapat perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan tentang gizi prakonsepsi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dibuktikan dengan hasil uji independent sample t test pada rata-rata skor pengetahuan p-value <0,05 pada pretest dan posttest 1. Kesimpulan : Pengetahuan tentang pentingnya gizi dan kesehatan prakonsepsi pada WUS dapat ditingkatkan melalui edukasi menggunakan media video edukasi.

Kata Kunci : Edukasi Gizi, WUS, Pengetahuan Gizi, Gizi Prakonsepsi

The Effect Of Nutrition Education And Preconception Health On Knowledge About Preconception Nutrition In Women Of Women Of Reliable Age In Bantul District Soraya Maria Ulfah F.1, Susiana Sariyati², Yhona Paratmanitya¹ ¹Program S1 Gizi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta ²Program SI Kebidanan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta ABSTRACT Background : One of the determinants of the quality of human resources is the fulfillment of a person's nutritional adequacy. Women of childbearing age (WUS) are a group prone to various health problems.

A future generation will be seen from the condition of his mother since before pregnancy and during the pregnancy process. For this reason, knowledge of preconception nutrition is an important factor in preparation for pregnancy. Increasing knowledge can be done by providing education about nutrition, where knowledge of nutrition has an important role in the use and selection of good food ingredients, so as to achieve balanced nutrition. With good knowledge someone will take into account the type and quality of food.

Objective : This study aims to determine the effect of nutrition education and preconception health using educational video media on the knowledge of women of childbearing age (WUS). Methods : The type of method used in this research is quasi-experimental by designing a pre-post test study with a control group. The population included in this study were women of suburban age who were pursuing vocational secondary education (SMK) in Bantul District. The number of subjects in this study were 71 in each group.

The method used to determine the subject is purposive sampling. Knowledge data obtained using a questionnaire that has been valid and reliable. The data analysis used is the Paired Sample T test, the Independent Sample T test and the Chi Square test. Results : There is a significant difference in knowledge about preconception nutrition between the intervention group and the control group, as evidenced by the results of the independent sample t test with an average knowledge score of p-value <0.05 in pretest and posttest 1. Conclusion : Knowledge about the importance of nutrition and health preconceptions in WUS can be increased through education using educational video media.

Keywords : Nutrition Education, WUS, Nutrition Knowledge, Preconception Nutrition

PENDAHULUAN Wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang berumur antara 15-49 tahun tanpa diperhitungkan status pernikahannya. Wanita usia subur termasuk kelompok rawan terhadap masalah kesehatan. Pengetahuan gizi prakonsepsi merupakan faktor yang penting dalam persiapan kehamilan bagi WUS [1]. Masa prakonsepsi adalah masa sebelum kehamilan. Periode prakonsepsi itu rentang waktu dari tiga bulan hingga satu tahun sebelum konsepsi dan idealnya harus mencukupi saat ovum dan sperma matur, sekitar 100 hari sebelum pembuahan.

Status gizi pada masa prakonsepsi menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kondisi kehamilan dan kesejahteraan bayi. Kondisi kesehatan dan status gizi ibu hamil ditentukan jauh sebelumnya, yaitu pada masa remaja dan dewasa sebelum hamil atau menjadi Wanita Usia Subur (WUS) [2]. Pengetahuan pada WUS usia 15-19 tahun mengenai gizi prakonsepsi masih kurang, hal ini dibuktikan dari penelitian yang dilakukan oleh Igna Nur'Arofah Umisah tahun 2017 dengan judul "Perbedaan Pengetahuan Gizi Prakonsepsi Dan Tingkat Konsumsi Energi Protein Pada Wanita Usia Subur (WUS) Usia 15-19 tahun Kurang Energi Kronis (KEK) Dan Tidak Kek Di SMA Negeri 1 Pesawahan" menunjukkan hasil

sebanyak 54% subjek memiliki pengetahuan gizi prakonsepsi yang kurang, tingkat konsumsi energi dengan kategori baik yaitu sebesar 52,7% dan sebesar 56,8% tingkat konsumsi protein kurang [1]. Dengan demikian, diperlukan adanya edukasi kepada WUS kelompok usia 15-19 tahun, sebagai tindakan preventif dari berbagai resiko masalah kesehatan.

Pengetahuan mengenai gizi sangat berperan penting dalam pemenuhan kecukupan gizi individu. Pengetahuan yang kurang tentang gizi itu akan mempengaruhi konsep dan prinsip informasi yang berkaitan dengan gizi. Dari permasalahan inilah peneliti terdorong untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian edukasi gizi menggunakan media video edukasi terhadap pengetahuan tentang gizi pada wanita usia subur. BAHAN DAN METODE Penelitian ini menggunakan metode quasi experimental dengan mencari hubungan sebab akibat melalui rancangan pre-post test control group design yang dilakukan di SMKN 1 Pandak sebagai kelompok intervensi dan SMKN 1 Sewon sebagai kelompok kontrol dalam kurun waktu Oktober – November 2021. Populasi dalam penelitian ini ditentukan dengan metode purposive sampling dengan kriteria sekolah yang

termasuk dalam pedesaan serta bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

Penentuan subjek dalam penelitian ini menggunakan metode random sampling, diperoleh total subjek sebanyak 142 dimana 71 responden untuk kelompok intervensi dan 71 responden untuk kelompok kontrol. Penentuan kelompok intervensi dan kelompok kontrol menggunakan metode random sampling dengan kriteria inklusi : WUS yang masih duduk di bangku SMK dan bersedia menjadi responden penelitian. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah edukasi tentang pentingnya gizi dan kesehatan prakonsepsi melalui media video edukasi, sedangkan variabel terikat adalah pengetahuan WUS terhadap pentingnya gizi dan kesehatan prakonsepsi.

Data sekunder penelitian meliputi data siswi yang diperoleh dari masing-masing sekolah. Selanjutnya data primer meliputi karakteristik responden dan pengetahuan responden terhadap gizi dan kesehatan prakonsepsi diperoleh menggunakan kuisioner yang diberikan melalui google form. Proses analisis data secara univariat dilakukan dengan Ms. Excel dan analisis bivariat menggunakan SPSS dengan Uji Paired Sample t Test, Uji Independent Sample t Test dan Uji Chi Square.

HASIL DAN PEMBAHASAN Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden __

No.

_Kelompok Karakteristik Intervensi Kontrol _Total _p- value

Usia _Responden (n) (%) (n) (%) (n) (%)

0,001 < 0,001

PNS/Purnawirawan /Peg. Swasta _ 1 1,4 7 9,9 8 5,6

0,085 0,288

6. Rencana Setelah Lulus Sekolah _____ Kuliah 6 8,5 22 31 28 19,7 _____
_Bekerja 63 88,7 48 67,6 111 78,2 0,003 _____ Menikah 2 2,8 1 1,4 3 2,1 _____

Dapat dilihat dari Tabel 1 dimana ada 6 kategori Karakteristik Responden dalam penelitian ini. Pertama, usia responden dalam penelitian ini dalam rentang 16 – 18 tahun dimana mayoritas responden berusia 17 tahun dengan presentase 48%.

Selanjutnya pendidikan terakhir orang tua, sebagian besar orang tua responden menamatkan pendidikan SMA/Sederajat dengan jumlah 64 orang (45%) pada ayah dan 57 orang (40%) pada ibu. Pada kategori pekerjaan orang tua, pekerjaan ayah responden berprofesi sebagai Buruh sebanyak 87 orang (61%), sementara sebagian besar ibu responden adalah ibu rumah tangga (IRT) yakni 71 orang (49%). Pada kategori pendapatan orang tua, mayoritas orang tua responden berpenghasilan = 1.500.000 yakni 105 orang tua (74%).

Selanjutnya, sebanyak 89% responden dalam penelitian ini belum pernah mendapatkan edukasi tentang "Gizi Prakonsepsi" sebelumnya dan 98% tidak berencana menikah setelah lulus sekolah, baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Data karakteristik masing-masing responden diujikan dengan uji Chi Square, hasil analisis menunjukkan bahwa perbedaan karakteristik pendidikan terakhir orang tua dan rencana setelah lulus cukup signifikan dengan nilai p-value >0,05. Perbedaan ini

menunjukkan karakteristik antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak homogen. Tabel 2.

Distribusi Jawaban Benar Terhadap Pengetahuan Responden Tentang Gizi dan Kesehatan Prakonsepsi

No Pertanyaan 1 Wanita yang gemuk akan lebih siap untuk _Intervensi Kontrol Jumlah
% Jumlah % 51 72% 41 58%

2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13

_mengurangi rasa mual saat mengonsumsi _____ Anemia yang dialami sebelum hamil tidak berpengaruh terhadap kesehatan **bayi yang akan dilahirkannya** nanti _35 _49% _33 _46% __14 _____ Riwayat menruasi **merupakan salah satu indikator** untuk mengetahui kesehatan reproduksi _68 _96% _68 _96% __15 _____ 16 _Sayur dan buah merupakan makanan sumber energi yang utama bagi ibu hamil _46 _65% _44 _62% __17 _Wanita yang hamil tidak diperbolehkan minum air es agar bayinya tidak menjadi besar _55 _77% _58 _82% __ _Wanita yang hamil boleh mengonsumsi jamu secara rutin untuk **membantu meningkatkan daya tahan** tubuhnya _71 _100% _71 _100% __18 _____ 19 _Angka kecukupan zat besi bagi **wanita usia subur yang** tidak hamil adalah 26mg/hari _35 _49% _39 _55% __ Tabel diatas menggambarkan distribusi jawaban benar dari seluruh pertanyaan, dimana mayoritas responden menjawab pertanyaan dengan benar >50%.

Adapun pertanyaan yang memiliki presentase jawaban <50% diantaranya mengenai sumber dan jumlah kebutuhan asupan wanita usia subur, hanya 49% responden yang membenarkan bahwa kebutuhan asupan zat besi bagi wanita usia subur adalah 26mg/hari. **Responden dalam penelitian ini termasuk dalam** kategori WUS pranikah sehingga harus mengetahui seberapa banyak kebutuhan zat gizi mereka termasuk kebutuhan asupan zat besi. Salah satu masalah yang sering ditemui pada kalangan WUS pranikah diantaranya adalah anemia, diantara penyebab terjadinya anemia adalah **kurangnya asupan zat besi** melalui makanan, kehilangan zat besi basal, zat besi yang hilang pada saat menstruasi, penyakit

malaria, adanya suatu infeksi dan pengetahuan yang kurang tentang anemia gizi besi [3]. Dengan demikian, untuk mencegah terjadinya anemia harus mempertahankan keseimbangan antara zat besi yang dikeluarkan dan diperoleh tubuh [4].

Disisi lain dampak dari kejadian anemia diantaranya darah tidak dapat mengangkut oksigen yang diperlukan tubuh dalam jumlah yang cukup, untuk itu pada saat menstruasi WUS dianjurkan mengkonsumsi suplementasi zat besi [5]. Pertanyaan dengan jawaban benar yang rendah selanjutnya adalah mengenai persepsi WUS terhadap pola makan. Dalam hal ini mengenai cara mengonsumsi tablet tambah darah. Sebanyak 94% responden percaya bahwa cara yang tepat untuk menghindari rasa mual saat mengonsumsi TTD adalah dengan mengonsumsi air teh bersamaan, hal ini sangat keliru dan penting untuk terus diedukasi.

Teh mengandung zat tannin yang dapat menghambat penyerapan zat besi, untuk itu teh tidak dianjurkan dikonsumsi secara berlebihan dan bersama makanan [6]. Anemia juga dapat disebabkan oleh kebiasaan mengonsumsi teh yang tidak tepat, anjuran mengonsumsi teh adalah 1-2 jam sebelum/setelah makan agar tidak menghambat penyerapan zat besi [5]. Selanjutnya pada indikator penyebab dan dampak masalah kesehatan pada WUS. Responden yang tidak membenarkan bahwa anemia yang dialami sebelum hamil tidak berpengaruh terhadap

kesehatan bayi yang akan dilahirkan hanya 49%.

Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu penyebab tidak langsung kematian ibu. Untuk itu pemerintah telah mengupayakan program pemberian tablet Fe untuk menghindari terjadinya anemia pada masa kehamilan, pada masa kehamilan ibu membutuhkan zat besi lebih banyak untuk meningkatkan jumlah sel darah merah janin dan pembentukan plasenta [7]. WUS prakonsepsi dianjurkan untuk memiliki status gizi yang optimal.

Jika WUS masih mengalami anemia setelah memasuki masa konsepsi akan berdampak buruk bagi janin, dimana anemia pada masa kehamilan memiliki beberapa resiko diantaranya pendarahan postpartum, BBLR dan kematian perinatal [8]. Edukasi yang diberikan dalam responden melalui media sosial youtube, hal ini dikarenakan proses penelitian tidak bisa dilakukan secara tatap muka. Pemilihan media ini ditunjukkan agar proses pemberian edukasi lebih efektif sehingga responden akan lebih mudah untuk memahami materi yang dapat ditonton berulang selama waktu yang telah ditentukan.

Pengetahuan responden akan meningkat karena materi yang disampaikan diterima secara visual sehingga dapat langsung diproses oleh otak sekaligus [9]. Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh yang baik dari edukasi gizi prakonsepsi pada responden tentang pentingnya memahami gizi dan kesehatan prakonsepsi, dimana setelah diberikan edukasi tingkat pengetahuan baik kelompok intervensi lebih rendah dari kelompok

kontrol secara signifikan.

Setelah diberikan edukasi terjadi peningkatan pengetahuan baik pada kelompok intervensi sebanyak 17% pada posttest 1 dan 3% pada posttest 2, namun peningkatan pada posttest 2 ini tidak berbeda secara signifikan dengan kelompok kontrol dengan p-value 0,16. Dari penjelasan di atas kita dapat melihat bahwa edukasi yang diberikan dapat merubah tingkat pengetahuan responden. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Khoirunisa dimana kelompok intervensi mengalami peningkatan pengetahuan baik tentang gizi sebanyak 54,3% setelah diberikan edukasi gizi melalui penyuluhan [10].

Edukasi merupakan salah satu kegiatan yang berkesinambungan dalam peningkatan pengetahuan sehingga dapat membentuk sikap dan perilaku hidup yang lebih sehat [11]. Edukasi yang diberikan dalam penelitian ini memberikan informasi yang mencakup tentang hal-hal yang harus diperhatikan WUS Pranikah berikut masalah kesehatan dan dampaknya, hal ini dilakukan agar responden dapat mempersiapkan gizi yang optimal dan menghindari masalah kesehatan yang sering terjadi di usianya.

Hasil penelitian Lusyana juga menjelaskan manfaat pemberian edukasi dimana terjadi peningkatan pengetahuan tentang gizi prakonsepsi setelah diberikan edukasi melalui konseling, dibuktikan dengan kemampuan responden dalam menguasai soal pertanyaan dari 63% menjadi 78,9% yang didukung dengan peningkatan rata-rata pengetahuan baik [2]. Namun demikian

pengetahuan yang baik tidak selalu linier dengan tindakannya, untuk mewujudkan pengetahuan tentang gizi sebagai tindakan yang nyata diperlukan beberapa faktor pendukung diantaranya ketersediaan sarana, fasilitas dan kemampuan untuk memenuhi segala kebutuhan serta adanya dukungan keluarga [1].

Demikian juga pada penelitian yang dilakukan oleh Yulizawati, pendidikan kesehatan dengan metode peer education mengenai skrining prakonsepsi tidak memiliki pengaruh terhadap pengetahuan dan sikap WUS tentang kesehatan prakonsepsi [12].

Tabel 3. Perbedaan Rerata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi Variabel _Intervensi _Kontrol _p-valueb _ _ Mean ±SD _Mean±SD _ _ Pengetahuan Pretest Posttest 1 _ 30,15±1,84 33,49±2,61 _ 31,41±2,05 31,69±1,72 _ 0,00 0,00 _ _? _3,34±0,77 _0,28±0,3 _ _ _p-valuea _0,00 _0,36 _ _ Posttest 1 Posttest 2 _33,49±2,61 32,85±2,44 _31,69±1,72 31,96±1,87 _0,00 0,16 _ _? _-0,64±0,17 _0,27±0,15 _ _ _p-valuea _0,02 _0,39 _ _ Pretest Posttest 2 ? p-valuea _30,15±1,84 32,85±2,44 2,7±0,6 0,00 _31,41±2,05 31,96±1,87 0,55±0,18 0,07 _0,00 0,16 _ _ Paired Sample t Testa Independent Sample t Testb

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebelum diberi intervensi nilai rata-rata pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol memiliki perbedaan yang signifikan dimana nilai rata-

rata kelompok kontrol lebih tinggi dari kelompok intervensi. Selanjutnya setelah diberi intervensi nilai rata-rata kelompok intervensi memiliki peningkatan dan berbeda secara nyata dengan kelompok kontrol.

Pada percobaan posttest yang kedua, nilai rata-rata kelompok intervensi tetap lebih tinggi dari nilai rata-rata kelompok kontrol tetapi tidak signifikan dengan nilai p-value $0,16 > 0,05$. Perubahan tingkat pengetahuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dapat dilihat pada gambar berikut. Dapat diketahui bahwa pada posttest 1 terdapat peningkatan pengetahuan menjadi baik pada kelompok intervensi sebanyak 17%. Pada percobaan kedua juga terjadi peningkatan sebanyak 3%. Perbedaan perubahan tingkat pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol cukup signifikan dengan nilai p-value $< 0,05$.

Berikut grafik perbedaan pengetahuan baik – kurang baik sebelum dan sesudah diberikan edukasi : 80% 70% 60% 50% 40% 30% 20% 10% 0% PRETEST POSTTEST 1 POSTTEST 2 Gambar 1. Presentase Tingkat Pengetahuan terhadap Gizi dan Kesehatan Prakonsepsi Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

KESIMPULAN Kesimpulan pada penelitian ini adalah adanya pengaruh yang signifikan dari pemberian Edukasi gizi dan kesehatan prakonsepsi terhadap tingkat pengetahuan WUS tentang Gizi dan Kesehatan Prakonsepsi (p-value <0,05). Perbedaan pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol signifikan (p-value <0,05) sebelum dan setelah diberikan edukasi.

Dimana kelompok intervensi mengalami peningkatan pengetahuan baik sebanyak 17%. SARAN Saran yang dapat diberikan diantaranya kepada pihak sekolah, agar dapat memberikan materi edukasi tentang gizi dan kesehatan prakonsepsi pada seluruh siswi-siswi yang ada di sekolah diluar responden secara berkesinambungan dengan memberikan akses bagi siswi – siswi untuk mengunjungi chanel youtube video edukasi yang telah dibuat oleh peneliti.

Selanjutnya kepada responden, kami berharap responden bersedia untuk terus memahami materi edukasi yang telah kami berikan secara bertahap sekaligus menjadi pemantik responden untuk menggali lebih dalam tentang gizi dan kesehatan prakonsepsi, dimana pemahaman terhadap gizi dan kesehatan prakonsepsi dapat menunjang proses responden sebagai WUS pranikah untuk memperoleh gizi yang optimal sebelum memasuki masa prakonsepsi. Sementara itu untuk

peneliti selanjutnya dengan topik yang serupa agar dapat menyempurnakan penelitian serupa dengan beberapa catatan diantaranya materi dibuat per topik dan diberikan secara berkala lebih dari satu kali untuk memperoleh penyerapan materi yang maksimal. Hal lain yang harus diperhatikan juga perlunya pengacakan kuisioner yang sama untuk menghindari bias jawaban.

INTERNET SOURCES:

<1% - soraya-luthfia.blogspot.com
<1% - jurnal.uisu.ac.id › index › wahana
<1% - vgizi.blogspot.com › 2011 › 12
<1% - jurnal.ugm.ac.id › jgki › article
<1% - www.researchgate.net › publication › 328220166
<1% - repository.poltekkes-tjk.ac.id › 1465/6/6
<1% - theindonesiatimes.com › sasaran-generasi-muda-bkkbn
<1% - www.academia.edu › 36963462
<1% - dinkes.bantulkab.go.id › filestorage › dokumen
<1% - eprints.poltekkesjogja.ac.id › 6927 › 4
<1% - dinkessulut.wordpress.com › 2016/05/02 › pertemuan
<1% - ejournal.uika-bogor.ac.id › index › Hearty
<1% - digilib.unimus.ac.id › files › disk1
<1% - journal.uin-alaudidin.ac.id › index › jmidwifery
1% - www.researchgate.net › publication › 327440466
<1% - staff.uny.ac.id › sites › default
<1% - sinta.unud.ac.id › uploads › wisuda
<1% - eprints.poltekkesjogja.ac.id › 1448/1/1
<1% - eprints.ums.ac.id › 41762 › 10
<1% - download.garuda.ristekdikti.go.id › article
<1% - text-id.123dok.com › document › dy4gj25y-gambaran
<1% - repository.unpas.ac.id › 12916/3/7
<1% - www.kompasiana.com › aufwiedersehen › 605839f606310e
1% - core.ac.uk › download › pdf
<1% - jurnal.ar-raniry.ac.id › index › cobaBK
<1% - www.academia.edu › 38373859 › Kebutuhan_gizi_pada_remaja
<1% - eprints.undip.ac.id › 43151/3/4
<1% - www.researchgate.net › publication › 342179637
<1% - www.coursehero.com › file › 124131864
<1% - www.alodokter.com › macam-macam-vitamin-beserta

<1% - mariaulfa.staff.umy.ac.id > 2017/03/14 > mempersiapkan-kehamilan
<1% - www.academia.edu > 8786514
<1% - www.sehatq.com > artikel > kekurangan-vitamin-b12
<1% - biz.kompas.com > read > 2020/07/06
<1% - www.alodokter.com > anemia-defisiensi-besi
<1% - pasca.unhas.ac.id > jurnal > files
<1% - repositori.uin-alauddin.ac.id > 8440 > 1
<1% - www.researchgate.net > publication > 336901687
<1% - journal.ipb.ac.id > index > jgizipangan
<1% - www.kompasiana.com > amipratiwi18 > 5902e5578c7e61e
<1% - scholar.unand.ac.id > 71882 > 2
<1% - www.academia.edu > 5926535 > MAKALAH_PENYULUHAN
<1% - journal.uii.ac.id > jurnal-komunikasi > article
<1% - www.slideshare.net > septianraha > makalah
<1% - www.ecwid.com > id > blog
<1% - dimasizzaturr19.blogspot.com > 2017 > 06
<1% - gizidiyah.blogspot.com > 2012 > 09
<1% - ekarianamidwifery.blogspot.com > 2014 > 09
<1% - arvienfarrel.blogspot.com > 2010 > 06
<1% - chooeysoklad.wordpress.com > 2012/09/28 > komunikasi
<1% - dhitakris.wordpress.com > 2017/04/26 > proses-dan
<1% - eprints.poltekkesjogja.ac.id > 2341 > 3
<1% - digilib.unisayogya.ac.id > 3985 > 1
<1% - perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id > assets > file
<1% - eprints.ums.ac.id > 12697 > 2
<1% - repository.unimus.ac.id > 2557 > 4
<1% - digilib.uinsby.ac.id > 15374 > 5
<1% - sipeg.unj.ac.id > buku
<1% - www.kajianpustaka.com > status-sosial-ekonomi
<1% - www.kajianpustaka.com > 2019 > 12
<1% - eprints.poltekkesjogja.ac.id > 2340 > 4
<1% - eprints.ums.ac.id > 68634 > 4
<1% - deanurulazizah.wordpress.com > pengetahuan-gizi-2
<1% - eprints.ums.ac.id > 47246 > 12
<1% - www.kaskus.co.id > thread > 523d55738127cf860a000001
<1% - repository.unimus.ac.id > 1015/2/5
<1% - repository.unism.ac.id > 67 > 4
<1% - saniparwasih.blogspot.com > 2016 > 05
<1% - repository.uksw.edu > bitstream > 123456789/11760/3
<1% - repository.unpas.ac.id > 41001 > 6

<1% - eprints.ums.ac.id › 49237/18/4
<1% - eprints.umm.ac.id › 41497 › 5
<1% - repository.uinbanten.ac.id › 3303 › 5
<1% - ejurnal.teknokrat.ac.id › index › teknokompak
<1% - ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id › index › JK
<1% - repository.uksw.edu › bitstream › 123456789/15575/4
<1% - text-id.123dok.com › document › ozlv84d2y-tempat-dan
<1% - ppjp.ulm.ac.id › journal › index
<1% - www.academia.edu › 34931774 › Metode_Pengambilan_Sampel
<1% - e-journal.unair.ac.id › JBE › article
<1% - eprints.undip.ac.id › 44422 › 5
<1% - adoc.pub › peran-rokok-terhadap-kualitas-hidup
<1% - repositori.unsil.ac.id › 3007/6/11
<1% - eprints.ums.ac.id › 42154 › 1
<1% - etheses.uin-malang.ac.id › 1670/7/11510004_Bab_3
<1% - eprints.undip.ac.id › 40779 › 3
<1% - lib.ui.ac.id › file
<1% - www.academia.edu › 40797926 › JENIS_DATA_DAN_SKALA
<1% - penelitianilmiah.com › analisis-bivariat
<1% - eprints.ums.ac.id › 32430 › 15
<1% - www.spssindonesia.com › 2015 › 05
<1% - elsyestaff.umy.ac.id › perkembangan-etik-penelitian-kesehatan
<1% - ners.unair.ac.id › site › images
<1% - jurnal.unmuhjember.ac.id › index › TIJHS
<1% - eprints.ums.ac.id › 47853 › 5
<1% - www.ejurnalmalahayati.ac.id › index › kebidanan
<1% - eprints.undip.ac.id › 45595 › 5
<1% - eprints.undip.ac.id › 81735 › 4
<1% - anyalfiyan.wordpress.com › 2015/05/05 › statistika-2
<1% - www.halodoc.com › artikel › tidak-sama-ini-perbedaan
<1% - titaharita.blogspot.com › p › indikator-keberhasilan
<1% - www.alodokter.com › pentingnya-zat-besi-untuk-tubuh
<1% - jurnal.fkm.unand.ac.id › index › jkma
<1% - digilib.iain-palangkaraya.ac.id › 121 › 4
<1% - digilib.esaunggul.ac.id › perbedaan-pengetahuan
<1% - besmart.uny.ac.id › v2 › pluginfile
<1% - jurnalnasional.ump.ac.id › index › medisains
<1% - www.researchgate.net › publication › 324563975_Pence
<1% - www.researchgate.net › journal › JPP-Jurnal
<1% - hiredtoday.com › tips-karir › articles

<1% - cynthiakimjr.blogspot.com > 2013 > 06
<1% - khamdanguru.wordpress.com > 2012/03/13 > analisis
<1% - disnakertrans.bantulkab.go.id > berita > 565-upah
<1% - jurnal.fk.unand.ac.id > index > jka
<1% - ejournal2.litbang.kemkes.go.id > index > mgmi
<1% - www.alodokter.com > anemia
<1% - www.klikdokter.com > penyakit > anemia
<1% - www.idntimes.com > health > fitness
<1% - halosehat.com > penyakit > anemia
<1% - eprints.ums.ac.id > 39695 > 3
<1% - scholar.unand.ac.id > 4732 > 2
<1% - www.researchgate.net > publication > 298326478
<1% - www.academia.edu > 8539364
<1% - scholar.unand.ac.id > 54299 > 2
<1% - www.academia.edu > 37457896 > Laporan_Best_Practice
<1% - www.halodoc.com > artikel > 5-masalah-kesehatan-yang
<1% - jom.fk.unand.ac.id > index > jom
<1% - scholar.unand.ac.id > 18428 > 3
<1% - text-id.123dok.com > document > wq2mm36y-pengaruh
<1% - digilib.uinsby.ac.id > 3974 > 5
<1% - www.academia.edu > 50575750 > Edukasi_Gizi_Dengan
<1% - www.unicef.org > india > what-we-do
<1% - core.ac.uk > download > 328166976
<1% - skripsipedia.wordpress.com > 2012/10/24 > hubungan
<1% - eprints.poltekkesjogja.ac.id > 547/2/2
<1% - eprints.ums.ac.id > 36817 > 1
<1% - lab_srk.ub.ac.id > id > independent-sample-t-test-vs
<1% - aksiomatik.wordpress.com > 2016/09/08 > uji
<1% - pdfs.semanticscholar.org > 3dd0 > f7711184dbf385f62
<1% - www.ncbi.nlm.nih.gov > books > NBK206912
<1% - www.ncbi.nlm.nih.gov > pmc > articles
<1% - www.researchgate.net > 41138675_Preconception_Care
<1% - etheses.uin-malang.ac.id > 2123/6/08410106_Bab_3
<1% - eprints.undip.ac.id > 56108 > 4
<1% - repository.unpas.ac.id > 30262 > 7
<1% - repository.poltekkes-denpasar.ac.id > 7590 > 5
<1% - eprints.ums.ac.id > 47246 > 13
<1% - repository.unimus.ac.id > 1832/3/12
<1% - digilib.unisayogya.ac.id > 4440 > 1
<1% - adoc.pub > daya-hambat-ekstrak-air-daun-ashitaba

<1% - jackiewarnernutritionx.wordpress.com > 2014/08/18
<1% - himagizi.lk.ipb.ac.id > 2020/10/18 > benarkah-sering
<1% - eprints.poltekkesjogja.ac.id > 2301 > 4
<1% - e-journal.unair.ac.id > JBK > article
<1% - www.jurnal.ugm.ac.id > jgki > article
<1% - onesearch.id > Author > Home
<1% - ejournal2.litbang.kemkes.go.id > index > kespro
<1% - www.neliti.com > publications > 138218
<1% - journal.ubaya.ac.id > index > MPI
<1% - sirusa.bps.go.id > sektoral > view
<1% - eprints.undip.ac.id > 52289/1/888_Nurul_Riau_Dwi_Safitri
<1% - eprints.poltekkesjogja.ac.id > 1354 > 8
<1% - e-journal.unair.ac.id > MGI > article
<1% - lib.unnes.ac.id > 5364
<1% - e-journal.unair.ac.id > JUXTA > article
<1% - www.grahailmu.co.id > previewpdf > 978/979/756-284/7/327
<1% - search.jogjalib.com > Record > stikesaylib-1342
<1% - scholar.unand.ac.id > 22951
<1% - www.coursehero.com > file > 34682907
<1% - balaiyanpus.jogjaprov.go.id > opac > detail-opac
<1% - jurnal.fkip.uns.ac.id > index > sosant
<1% - ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id > index > JKM
<1% - ejournal3.undip.ac.id > index > jnc
<1% - hellosehat.com > buah-yang-baik-untuk-ibu-hamil