Dear Dr. Aprina:

Thank you for submitting the manuscript, " The Effect of Demonstration in Preparing a Nutritious Food Menu on Nutrition Consumption Patterns of Pregnant Women" to Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan. With the online journal management system that we are using, you will be able to track its progress through the editorial process by logging in to the journal web site:

Manuscript URL: https://aisyah.journalpress.id/index.php/jika/author/submission/452
Username: Aprina04

Please check your e-mail or spam folder regularly. All information related to the submission process is provided by email. If you have any questions, please contact me. Thank you for considering this journal as a venue for your work.

--
Editorial Office
Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan
Jl.A. Yani 1A Tambahrejo, Kecamatan Gadingrejo, Pringsewu - Lampung

Web: http://aisyah.journalpress.id/index.php/jika

Dear Mrs. Aprina:

We have reached a decision regarding your submission to Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan, " The Effect of Demonstration in Preparing a Nutritious Food Menu on Nutrition Consumption Patterns of Pregnant Women".

Our decision is: Revisions Required

Komentar dan masukan dapat dilihat pada file yang dapat didownload pada bagian Editor Version. Mohon lengkapi perbaikan sesuai masukakn reviewer

Terimakasih, Salam.

--
Editorial Office
Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan
Jl.A. Yani 1A Tambahrejo, Kecamatan Gadingrejo, Pringsewu - Lampung

Dear Mrs. Aprina:
22 September 2021 00.53

please fix the article with the title "The Effect of Demonstration in Preparing a Nutritious Food Menu on Nutrition Consumption Patterns of Pregnant Women"

Attach the ethical review and complete the research method, immediately send the improvement

--
Editorial Office
Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan
Jl.A. Yani 1A Tambahrejo, Kecamatan Gadingrejo, Pringsewu - Lampung

Web: http://aisyah.journalpress.id/index.php/jika

Assalamualaikum Wr. Wb.

Saya kirimkan Perbaikan manuskrip dg judul " The Effect of Demonstration in Preparing a Nutritious Food Menu on Nutrition Consumption Patterns of Pregnant Women".

Terima kasih. Wassalamualaikum. Wr. Wb.

--
Editorial Office
Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan
Jl.A. Yani 1A Tambahrejo, Kecamatan Gadingrejo, Pringsewu - Lampung

Web: http://aisyah.journalpress.id/index.php/jika

Summary | Review | Editing

Submission

Authors	Dewi Sri Sumardilah, Mindo Lupiana, Aprina Aprina
Title	The Effect of Demonstration in Preparing a Nutritious Food Menu on Nutrition Consumption Patterns of Pregnant Women
Original file	602-2396-1-SM.docx 2021-08-15
Supp. files	None
Submitter	Aprina Murhan
Date submitted	August 15, 2021 - 07:45 AM
Section	Original Research Articles
Editor	Editorial Office
Author comments	Jurnal ini berisi jurnal tentang stunting
Abstract Views	290

Status

Status	Published Vol 6, No 3: September 2021
Initiated	2021-09-16
Last modified	2023-02-24

Submission Metadata

Summary | Review | Editing

Submission

Authors	Dewi Sri Sumardilah, Mindo Lupiana, Aprina Aprina
Title	The Effect of Demonstration in Preparing a Nutritious Food Menu on Nutrition Consumption Patterns of Pregnant Women
Section	Original Research Articles
Editor	Editorial Office

Peer Review

Round 1

Review Version	602-2397-1-RV.docx 2021-08-15
Initiated	—
Last modified	—
Uploaded file	None

Editor Decision

Decision	Accept Submission 2021-08-21
Notify Editor	Editor/Author Email Record 2022-08-15
Editor Version	602-2410-1-ED.docx 2021-08-16 602-2410-2-ED.docx 2021-08-21

Author Guide
Editorial Tean
Reviewer Ack
Publication Et
Open Access
Plagiarism Po
Publishing Sy
Author Fees
Contact Us

User
You are logge
aprina04
My Profile
Log Out

Template

Editor/Author Correspondence

Editor 2021-08-21 05:21 PM

Subject: [jika] Editor Decision DELETE

Dear Aprina Murhan:

We have reached a decision regarding your submission ID #602 to the Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, with entitle "Pengaruh Praktek Menyusun Menu Makanan Bergizi Terhadap Pola Konsumsi Gizi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran Tahun 2020".

Our decision is to: Accept Submission

There are still a few more processes being passed. Please check your mail Inbox or Spam folder regularly to get further information.

Editorial Office
Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan
jurnal.aisyah@gmail.com

Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan
https://aisyah.journalpress.id/index.php/jika

Editor 2022-08-15 05:55 AM

Subject: [jika] Editor Decision DELETE

Dear Mrs. Aprina:

Thank you for submitting the manuscript, " The Effect of Demonstration in Preparing a Nutritious Food Menu on Nutrition Consumption Patterns of Pregnant Women" to Jurnal Aisyah : Jurnal
IImu Kesehatan. With the online journal management system that we are using, you will be able to track its progress through the editorial process by
logging in to the journal web site:

Manuscript URL: https://aisyah.journalpress.id/index.php/jika/author/submission/502
Username: Aprina04

Please check your e-mail or spam folder regularly. All information related to the submission process is provided by email. If you have any questions, please contact me. Thank you for considering this journal as a venue for your work.

Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan

Editor 2022-08-15 05:55 AM

Subject: [jika] Editor Decision DELETE

Dear Mrs. Aprina:

We have reached a decision regarding your submission to Jurnal Aisyah :
Jurnal IImu Kesehatan, " The Effect of Demonstration in Preparing a Nutritious Food Menu on Nutrition Consumption Patterns of Pregnant Women".

Our decision is: Revisions Required

Komentar dan masukan dapat dilihat pada file yang dapat didownload pada bagian Editor Version. Mohon lengkapi perbaikan sesuai masukakn reviewer
Terimakasih, Salam.

Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan
https://aisyah.journalpress.id/index.php/jika

Editor 2022-08-15 05:55 AM

Subject: [jika] Editor Decision DELETE

Dear Mrs. Aprina:
22 September 2021 00.53

please fix the article with the title "The Effect of Demonstration in Preparing a Nutritious Food Menu on Nutrition Consumption Patterns of Pregnant Women"

Attach the ethical review and complete the research method, immediately send the improvement

---

Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan
https://aisyah.journalpress.id/index.php/jika

Editor 2022-08-15 05:56 AM

Subject: [jika] Editor Decision DELETE

Assalamualaikum Wr. Wb.
16 Maret 2021 15.29

Saya kirimkan Perbaikan manuskrip dg judul " The Effect of Demonstration in Preparing a Nutritious Food Menu on Nutrition Consumption Patterns of Pregnant Women".

Terima kasih. Wassalamualaikum. Wr. Wb.

Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan
https://aisyah.journalpress.id/index.php/jika

Pengaruh Praktek Menyusun Menu Makanan Bergizi Terhadap Pola Konsumsi Gizi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran Tahun 2020

Commented [U1]: Penulisan belum mengikuti template jurnal aisyah

Dewi Sri Sumardilah[1] ; Mindo Lupiana[2] , Aprina[3*]

[1,2]Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Tanjung Karang, Lampung
Email:
[3]Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Tanjung Karang, Lampung
Email: aprinamurhan@yahoo.co.id

Abstrak

Stunting pada anak telah diawali semenjak saat sebelum kelahiran yang diakibatkan sebab kondisi gizi ibu yang kurang baik sepanjang kehamilan. American College of Obstetricians and Gynaecologists(ACOG) melaporkan kalau zat gizi yang sangat diperlukan ibu hamil buat melindungi kesehatan janinnya merupakan protein, asam folat, kalsium, vit A, vit D, serta zat besi. Praktek ibu hamil buat komsumsi santapan bergizi sangat dipengaruhi oleh tingkatan pengetahuan serta perilakunya terhadap santapan. Pengetahuan yang kurang tentang gizi dapat menimbulkan ibu hamil tidak sanggup merancang serta menyusun santapan bergizi yang wajib dikonsumsinya. Supaya ibu hamil bisa merancang, menyusun, serta komsumsi santapan bergizi dalam rangka penuhi kebutuhannya hingga ibu hamil butuh dibantu dengan pembelajaran gizi. Salah satu wujud pembelajaran gizi yang dapat diberikan merupakan praktek ataupun demonstrasi, spesialnya praktek/ demonstrasi tentang santapan bergizi buat ibu hamil. Bersumber pada penjelasan di atas, jadi perihal yang menarik buat diteliti pengaruh praktek/ demonstrasi menyusun menu santapan bergizi terhadap konsumsi zat gizi mikro pada ibu hamil.

Rancangan riset ini merupakan quasi experiment dengan pendekatan nonrandomized pretest posttest control group design. Ilustrasi yang digunakan berjumlah 50 orang ibu hamil serta hendak dipecah jadi 1 kelompok kontrol serta 1 kelompok perlakuan. Selaku variable independen merupakan praktek menyusun menu santapan bergizi, variable dependen merupakan pola mengkonsumsi zat gizi, serta variable pengganggu merupakan usia ibu hamil, tingkatan pembelajaran ibu hamil, tingkatan pemasukan keluarga, serta umur kehamilan. Penelitian dilaksanakan di daerah kerja Puskesmas Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran pada bulan April hingga dengan September 2020. Analisa informasi memakai uji independen t test serta dependent t test.

Hasil riset menampilkan terdapat kenaikan rata- rata mengkonsumsi protein, Fe, asam folat, serta zinc sehabis diberikan perlakuan berbentuk praktek menyusun menu bergizi ibu hamil. Setelah itu terdapat perbandingan yang bermakna antara rata- rata mengkonsumsi gizi saat sebelum dengan setelah diberikan leaflet serta praktek menyusun menu. Berikutnya terdapat perbandingan yang bermakna antara rata- rata mengkonsumsi protein serta zinc antara kedua kelompok serta tidak terdapat perbandingan bermakna antara rata- rata mengkonsumsi Fe serta Asam folat pada kedua kelompok Saran yang diberikan merupakan buat tingkatkan pengetahuan, perilaku, serta keahlian tentang santapan bergizi ibu hamil hingga tata cara demonstrasi ataupun praktek perlu dikolaborasikan dengan tata cara penyuluhan yang lain, serta buat tingkatkan pemasukan keluarga ibu hamil butuh dibesarkan usaha keluarga yang dilakukan oleh ibu hamil lewat program UPPKS(Usaha Kenaikan Pemasukan Keluarga Sejahtera)

Kata kunci : Demonstrasi, pola konsumsi, bumil

*Penulis Untuk Korespondensi: aprinamurhan@yahoo.co.id

Latar Belakang

Stunting merupakan keadaan kandas berkembang pada anak balita yang disebabkan sebab kekurangan gizi kronis sehingga anak sangat pendek buat umurnya. Departemen Kesehatan(Kemenkes) mendefinisikan stunting selaku anak balita dengan nilai z- scorenya kurang dari- 2 SD/ standar deviasi(stunted) serta kurang dari–3 SD(severely stunted).

Commented [U2]: Terjemahkan dalam Bahasa inggris

Anak balita yang hadapi stunting bukan cuma tersendat perkembangan fisiknya saja(bertubuh pendek/ kerdil), melainkan pula hendak tersendat pertumbuhan otaknya, yang pastinya sangat pengaruhi keahlian serta prestasi di sekolah, produktivitas serta kreativitas di usia- usia produktif. Riset terbaru menampilkan kalau anak yang hadapi stunting berkaitan dengan prestasinya yang kurang baik di sekolah, tingkatan pembelajaran yang rendah, serta pemasukan yang rendah dikala dia berusia. Anak yang hadapi stunting mempunyai mungkin lebih besar berkembang jadi orang berusia yang tidak sehat serta miskin. Stunting pada anak pula berhubungan dengan kenaikan kerentanan anak terhadap penyakit, baik penyakit meluas ataupun penyakit tidak meluas(PTM), dan kenaikan resiko overweight serta kegemukan. Kondisi overweight serta kegemukan jangka panjang bisa tingkatkan resiko penyakit degeneratif.

Stunting pada anak telah diawali semenjak saat sebelum kelahiran yang diakibatkan sebab kondisi gizi ibu yang kurang baik sepanjang kehamilan, pola makan yang kurang baik, mutu santapan yang kurang baik serta keseriusan frekuensi buat terkena penyakit hendak lebih kerap(UNICEF 2010; Wiyogowati, 2012).

Kondisi gizi ibu yang kurang baik sepanjang kehamilan mengindikasikan kalau saat sebelum ataupun sepanjang kehamilannya seseorang ibu kurang komsumsi santapan yang bergizi cocok kebutuhannya. Kebutuhan gizi yang tercukupi sepanjang masa kehamilan merupakan salah satu aspek berarti yang pengaruhi berkembang kembang embrio serta bakal anak semenjak dini kehidupan. Jadi mutu balita yang dilahirkan sangat bergantung pada kondisi gizi ibu saat sebelum serta sepanjang kehamilan(Cetin, et angkatan laut(AL)., 2009).

Buat menjamin kesehatan bakal anak yang di milikinya hingga seseorang ibu hamil wajib komsumsi zat gizi makro serta zat gizi mikro dalam jumlah yang lumayan. American College of Obstetricians and Gynaecologists(ACOG) melaporkan kalau zat gizi yang sangat diperlukan ibu hamil buat melindungi kesehatan janinnya merupakan protein, asam folat, kalsium, vit A, vit D, serta zat besi. Protein berperan selaku pembuat sel- sel darah merah serta organ untuk bakal anak. Asam folat berguna buat pembuatan sumsum tulang balik dan otak bakal anak. Tidak cuma itu, asam folat pula berguna buat menjauhi balita dari bibir sumbing, keterbelakangan mental ataupun down syndrome serta balita lahir dengan cacat raga. Kalsium berguna buat pembuatan serta perkembangan tulang serta gigi, kontraksi otot serta sistem syaraf pada bakal anak.

Sebagian hasil survei yang sempat dicoba di Indonesia menampilkan kalau ibu hamil nyatanya kurang komsumsi zat gizi cocok kebutuhannya. Rendahnya konsumsi zat gizi pada dikala ibu hamil bisa bawa efek terhadap pertumbuhan serta perkembangan bakal anak, tercantum efek jadi stunting. Hasil riset kohort pada perkembangan serta pertumbuhan anak di Kota Bogor yang dicoba oleh Puslitbang Gizi Bogor pada tahun 2012 menampilkan kalau dari 220 orang ibu hamil yang diteliti nyatanya mengkonsumsi protein cuma 49, 3% pada kehamilan trimester I serta sebesar 47, 9% pada kehamilan trimester II. Sebaliknya mengkonsumsi asam folat cuma 21, 2% serta mengkonsumsi zinc 15, 9%. Hasil Survei Diet Total Indonesia tahun 2014 pula menampilkan kalau 88, 3% ibu hamil kurang komsumsi asam folat, 34, 5% kurang komsumsi vit B, serta 46, 9% kurang komsumsi vit C. Setelah itu hasil riset Sri Prihatini, dkk(2009) pada 16. 111 orang ibu hamil di Lombok menampilkan kalau mengkonsumsi protein pada kehamilan trimester I cuma 57, 4% AKG serta trimester II 54, 7% AKG, mengkonsumsi asam folat trimester I 27, 6% AKG serta trimester II 26, 4%, mengkonsumsi kalsium pada trimester I 27, 1% AKG serta trimester II 25, 9% AKG. Sebaliknya mengkonsumsi zat besi pada trimester I 34, 1% AKG serta trimester II 31, 0% AKG.

Sikap ibu hamil buat komsumsi santapan bergizi sangat dipengaruhi oleh tingkatan pengetahuan serta perilakunya terhadap santapan. Pengetahuan yang kurang tentang gizi dapat menimbulkan ibu hamil tidak sanggup merancang serta menyusun santapan bergizi yang wajib

dikonsumsinya. Bagi Marmi(2013) aspek berarti yang pengaruhi keahlian ibu hamil buat merancang serta menyusun santapan yang sehat serta balance untuk ibu hamil merupakan keahlian ibu serta keluarga dalam membeli santapan dan pengetahuan tentang gizi. Hasil riset Tita Rosmawati(2017) menampilkan kalau 18, 9% dari 90 orang ibu hamil di Yogyakarta yang diteliti nyatanya mempunyai tingkatan pengetahuan yang kurang baik tentang gizi kehamilan. Setelah itu hasil riset Nadiya Mawaddah serta Hardinsyah(2008) melaporkan kalau 26% ibu hamil di Kelurahan Kramat Jati serta Kelurahan Ragunan DKI Jakarta mempunyai tingkatan pengetahuan gizi yang rendah.

Pembelajaran kesehatan pada hakikatnya ialah sesuatu aktivitas ataupun usaha buat mengantarkan pesan kesehatan baik kepada warga, kelompok ataupun orang dengan harapan mereka hendak mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik(Notoatmodjo, 2011). Pemilihan tata cara pembelajaran yang pas hendak mempengaruhi pada efektifitas hasil yang hendak dicapai. Ada sebagian tipe tata cara pembelajaran yang biasa digunakan dalam bidang kesehatan, salah satunya tata cara demonstrasi, lewat tata cara ini kita bisa memperagakan modul pembelajaran secara visual dengan pemberian penjelasan yang lebih jelas(Machfoedz. 2009).

Hasil riset menampilkan kalau tata cara demonstrasi nyatanya efisien dalam merubah pengetahuan, perilaku, serta sikap seorang. Riset yang dicoba pada siswi SMA Futuhiyyah Mranggen Kabupaten Demak menampilkan kalau dengan memakai tata cara demonstrasi nyatanya terdapat kenaikan pengetahuan(p value= 0, 000) serta keahlian(p value= 0, 000) siswi tentang kanker buah dada(Hidayati, dkk, 2011). Riset yang dicoba oleh Wibawa pada Tahun 2011 pula menampilkan kalau pemakaian tata cara demonstrasi sukses membagikan kenaikan pengetahuan serta revisi perilaku positif siswa terhadap penyakit DBD sebesar 58, 97% serta 29, 68%.

Memandang kalau permasalahan stunting pada anak balita telah diawali semenjak bakal anak masih dalam isi, hingga jadi berarti buat dicoba revisi gizi ibu dikala hamil lewat revisi mengkonsumsi santapan cocok kebutuhannya. Revisi mengkonsumsi santapan dapat dicoba bila ibu hamil mempunyai keahlian buat merancang serta menyusun santapan yang bergizi. Praktek/ demonstrasi menyusun menu santapan bergizi ibu hamil ialah salah satu upaya yang dapat dicoba buat tingkatkan ataupun tingkatkan praktek komsumsi santapan bergizi pada ibu hamil.

Prevalensi balita stunting di Kabupaten Pesawaran mencapai 50, 8% ataupun terletak satu tingkatan di dasar Kabupaten Lampung Tengah yang mencatat prevalensi stunting paling tinggi ialah 52, 6%(Riskesdas, 2013). Sebaliknya daerah kerja Puskesmas Gedong Tataan ialah lokus stunting di Kabupaten Pesawaran.

Bersumber pada latar balik yang sudah dijabarkan, hingga rumusan permasalahan riset merupakan: Apakah terdapat pengaruh praktek menyusun menu santapan bergizi terhadap pola mengkonsumsi ibu hamil di Daerah Kerja Puskesmas Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran Tahun 2020. Ada pula tujuan riset merupakan diketahuinya pengaruh praktek menyusun menu santapan bergizi terhadap pola mengkonsumsi gizi pada ibu hamil di daerah kerja Puskesmas Gedong Tataan Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran Tahun 2020.

Metodologi

Penelitian ini menggunakan rancangan *quasi eksperimental* dengan pendekatan *nonrandomized pretest posttest control group design*. Dalam pendekatan *nonrandomized pretest posttest control group design*, sampel diperoleh dari sejumlah populasi yang kemudian dikelompokkan menjadi kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Dalam Penelitian ini, kepada kedua kelompok terlebih dahulu dilakukan pengukuran (*pre test*) yaitu mengukur tingkat konsumsi gizi (protein, zat besi (Fe), asam folat, dan zinc). untuk mengetahui keadaan awal, selanjutnya pada kelompok perlakuan diberikan leaflet makanan bergizi ibu hamil dan

praktek menyusun menu makanan bergisi ibu hamil, sedangkan pada kelompok kontrol hanya diberikan leaflet makanan bergizi ibu hamil. Perlakuan praktek menyusun menu makanan bergizi ibu hamil diberikan sekali dalam seminggu selama 6 minggu. Menu makanan yang dipraktekkan adalah menu makan lengkap termasuk snack. Setelah diberikan perlakuan praktek menyusun menu, selanjutnya pada kedua kelompok dilakukan pengukuran kembali (*post test*) untuk mengetahui perubahan konsumsi yang terjadi. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran Propinsi Lampung pada bulan April – September 2020.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Gedong Tataan Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran Tahun 2019. Jumlah sampel yang digunakan dihitung dengan menggunakan rumus Federer. Dalam penelitian ini jumlah sampel yang digunakan adalah 25 orang untuk masing-masing kelompok. Teknik pengambilan sampel untuk setiap kelompok dilakukan dengan metode *accidental sampling*, yaitu ibu hamil yang datang mengunjungi puskesmas, bidan praktek, dan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Gedong tataan.

Kriteria inklusi yang digunakan untuk menetapkan sampel adalah Ibu hamil yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Gedong Tataan Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran dan bersedia menjadi responden. Sedangkan sebagai kriteria eksklusi adalah ibu hamil tidak sedang menderita penyakit yang bisa mempengaruhinya dalam mengkonsumsi makanan. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara dan recall makanan selama 1 x 24 jam. Analisis bivariat dilakukan pada dua variabel untuk mengetahui adanya pengaruh dan perbedaan. Sebelum dilakukan pengujian, terlebih dahulu dilakukan uji kenormalan data dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk*, Jika data hasil pengukuran konsumsi zat gizi sebelum dan sesudah perlakuan diberikan ternyata terdistribusi normal maka untuk mengetahui perbedaan konsumsi gizi pada masing-masing kelompok dilakukan uji *dependent t test*, kemudian untuk mengetahui perbedaan konsumsi gizi antar kelompok dilakukan uji *independent t test*. Jika data hasil pengukuran konsumsi zat gizi terdistribusi tidak normal maka untuk mengetahui perbedaan pada kelompok masing-masing dilakukan uji *Wilcoxon*, dan untuk mengetahui perbedaan antar kelompok digunakan uji *Mann Whitney*.

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Responden

Rata-rata umur pada kelompok perlakuan adalah 26,7±6,2 tahun (rentang 18-38 tahun) dan rata-rata pada kelompok kontrol 29,4±5,1 tahun (rentang 23-40 tahun). Distribusi sampel berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel

Distribusi sampel berdasarkan Karakteristik

Karakteristik Sampel	**Kelompok Perlakuan**		**Kelompok Kontrol**	
	n	**%**	**n**	**%**
Umur :				
<20 dan >35	5	20,0	3	12,0
20 - 35	20	80,0	22	88,0
Usia Kehamilan :				
TM I	3	12,0	6	24,0
TM II	10	40,0	8	32,0
TM III	12	48,0	11	44,0
Tkt. Pendidikan :				
Rendah	9	36,0	4	16,0
Menengah	16	64,0	21	84,0
Tinggi	0	0	0	0

St. Pekerjaan :				
Tidak Bekerja	24	96,0	24	96,0
Bekerja	1	4,0	1	4,0
Tkt Pendapatan :				
<UMK Kab	20	80,0	21	84,0
≥UMK Kab	5	20,0	4	16,0

Sumber : Data Primer, diolah 2020

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar sampel pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol berada pada katagori umur 20 - 35 tahun yaitu sebanyak 20 orang (80,0%) dan 22 orang (88,0%).

Rata-rata usia kehamilan pada kelompok perlakuan adalah 5,7±2,0 bulan (rentang 2-9 bulan) sedangkan pada kelompok kontrol adalah 5,4±2,1 bulan (rentang 2-9 bulan). Sebagian besar usia kehamilan sampel pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol berada pada trimester III yaitu sebanyak 12 orang (48,0%) dan 11 orang (44,0%).

Tingkat pendidikan sampel bervariasi mulai dari tingkat rendah sampai tingkat menengah. Sebagian besar sampel baik pada kelompok perlakuan maupun pada kelompok kontrol mempunyai tingkat pendidikan menengah (SMP dan SMA) yaitu sebanyak 16 orang (64,0%) dan 21 orang (84,0%)

Sebagian besar sampel (96%) yang ada dalam kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol diketahui tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga.

Rata-rata pendapatan keluarga pada kelompok perlakuan adalah Rp. 1.477.200,- ±.Rp.963.628,- (rentang Rp.300.000,- sampai Rp.4.000.000,-) sedangkan pada kelompok kontrol adalah Rp.1.368.000,- ± Rp.1.011.484,- (rentang Rp.300.000 sampai Rp.4.200.000,-). Berdasarkan Edaran Menteri Ketenagakerjaan, besaran UMK Kabupaten Pesawaran tahun 2020 adalah sama dengan UMR Propinsi Lampung, yaitu Rp.2.432.000,-. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar sampel pada kelompok perlakuan maupun pada kelompok kontrol memiliki pendapatan keluarga perbulan berada dibawah UMK Kabupaten Pesawaran.

Konsumsi Zat Gizi

Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan tahun 2019, kebutuhan protein untuk ibu hamil adalah 90 gr/hari, kemudian kebutuhan Fe 27 mg perhari, kebutuhan asam folat 600 mg perhari, dan kebutuhan zinc 12 mg perhari.

Tabel 2
Rata-rata konsumsi zat gizi sebelum dan sesudah perlakuan/intervensi pada kelompok perlakuan

Konsumsi Zat Gizi	**Kelompok Perlakuan**	
	Sebelum (Mean±SD)	**Sesudah (Mean±SD)**
Protein (gr)	37,3±11,8	62,3±20,8
Zat Besi (mg)	7,7±1,0	18,7±2,4
As Folat (mg)	123,3±24,1	133,6,0±20,0
Zinc (mg)	4,6±0,4	5,4±0,5

Sumber : Data Primer, diolah 2020

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa rata-rata konsumsi protein, Zat Besi (Fe), Asam Folat, dan Zinc pada kelompok perlakuan sesudah diberikan perlakuan ternyata meningkat jika dibandingkan dengan sebelum diberikan perlakuan. Untuk rata-rata konsumsi protein meningkat sebesar 25 gr, kemudian zat besi meningkat 11,7 mg, Asam folat meningkat 9,7 mg,

dan Zinc meningkat sebesar 0,8 mg. Namun demikian, jika rata-rata konsumsi tersebut dibandingkan dengan angka kecukupan gizi yang dianjurkan maka rata-rata konsumsi protein setelah diberikan perlakuan hanya sebesar 69,2%, rata-rata konsumsi Fe sebesar 69,3%, rata-rata konsumsi asam folat 22,3%, dan rata-rata konsumsi zinc hanya 45%.

Tabel 3
Rata-rata konsumsi zat gizi hasil pre test dan post test pada kelompok kontrol

Konsumsi Zat Gizi	**Kelompok Kontrol**	
	Pre Test (Mean±SD)	**Post Test (Mean±SD)**
Protein (gr)	40,7±18,1	54,7±18,0
Zat Besi (mg)	7,2±5,5	11,1±5,7
As. Folat (mg)	180,7±38,9	175,8±17,7
Zinc (mg)	4,8±0,1	5,4±0,5

Sumber : Data Primer, diolah 2020

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa rata-rata konsumsi protein, Zat Besi (Fe), Asam Folat, dan Zinc pada kelompok kontrol meningkat dibandingkan sebelum diberikan perlakuan kecuali pada konsumsi asam folat. Jika rata-rata konsumsi tersebut dibandingkan dengan angka kecukupan gizi yang dianjurkan maka rata-rata konsumsi protein sesudah perlakuan ternyata hanya sebesar 60,8%, rata-rata konsumsi Fe sebesar 41,1%, rata-rata konsumsi asam folat 29,3%, dan rata-rata konsumsi zinc hanya 45%.

Normalitas Data Konsumsi Gizi

Untuk mengetahui kenormalan data konsumsi gizi sebelum dan sesudah perlakuan pada masing-masing kelompok maka dilakukan uji normalitas dengan menggunakan uji *Shapiro Wilk* dengan software komputer, dan hasilnya sebagai berikut :

Tabel 4
Uji kenormalan rata-rata konsumsi zat gizi

		Stat	df	Sig	Distr
Kelompok Perlakuan					
	Protein sebelum	.963	25	,549	Normal
	Protein sesudah	.947	25	.272	Normal
	Fe sebelum	.970	25	.721	Normal
	Fe sesudah	.938	25	.184	Normal
	As. Folat sebelum	.944	25	.627	Normal
	As. Folat sesudah	.916	25	.457	Normal
	Zinc sebelum	.972	25	.555	Normal
	Zinc sesudah	.940	25	.281	Normal
Kelompok Kontrol					
	Protein sebelum	.904	25	.081	Normal
	Protein sesudah	.906	25	.090	Normal
	Fe sebelum	.920	25	.063	Normal
	Fe sesudah	.923	25	.069	Normal
	As. Folat sebelum	.911	25	.060	Normal
	As. Folat sesudah	.914	25	.071	Normal
	Zinc sebelum	.925	25	.077	Normal
	Zinc sesudah	.929	25	.088	Normal

Sumber : Data Primer, diolah 2020

Hasil uji kenormalan data konsumsi zat gizi (protein, Fe, Asam Folat, dan Zinc) sebelum dan sesudah praktek menyusun menu pada kelompok perlakuan maupun kelompok control ternyata terdistribusi dengan normal karena *p-value* >0,05, sehingga analisis perbedaan konsumsi zat gizi pada masing-masing kelompok dilakukan dengan uji *dependen t-test* dan analisa perbedaan konsumsi zat gizi antar kelompok dilakukan dengan uji *independent t test*.

Perbedaan rata-rata konsumsi gizi sebelum dan sesudah praktek pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

Pada tabel 5 dapat dilihat bahwa pada kelompok perlakuan, setelah diberikan leaflet dan praktek menyusun menu maka rata-rata konsumsi protein meningkat 25 gr, rata-rata konsumsi Fe meningkat 11 mg, rata-rata konsumsi asam folat meningkat 9,7 mg, dan rata-rata konsumsi zinc meningkat 0,8 mg. Hasil uji statistic menunjukkan bahwa nilai p untuk seluruh konsumsi gizi berada dibawah 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara rata-rata konsumsi gizi sebelum dengan sesudah diberikan leaflet dan praktek menyusun menu.
Hal yang sama juga ditunjukkan pada kelompok kontrol bahwa nilai p untuk seluruh konsumsi gizi berada di bawah 0,05 yang artinya ada perbedaan yang bermakna antara rata-rata konsumsi gizi sebelum dengan sesudah diberikan leaflet makanan bergizi ibu hamil.

Tabel 5
Distribusi rata-rata konsumsi gizi menurut perlakuan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Konsumsi Gizi	Perlakuan			Kontrol		
	Mean±SD	t	p	Mean±SD	t	p
Protein						
Pre	37,3 ± 11,8	7,4	0,00	40,7 ± 18,1	5,4	0,00
Post	62,3 ± 20,8			54,7 ± 18,0		
Fe						
Pre	7,7 ± 1,0	11,0	0,00	7,2 ± 5,5	3,3	0,002
Post	18,7 ± 2,4			11,1 ± 5,7		
Asam Folat						
Pre	123,3 ± 24,1	8,8	0,00	180,7 ± 38,9	2,4	0,019
Post	133,6 ± 20,0			175,8 ± 17,7		
Zinc						
Pre	4,6 ± 0,4	8,6	0,00	4,8 ± 0,1	2,6	0,011
Post	5,4 ± 0,5			5,4 ± 0,5		

[a]: uji *dependen t-test*

Perbedaan rata-rata konsumsi gizi menurut kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol sebelum dan sesudah praktek menyusun menu

Pada tabel 6 dapat dilihat bahwa sebelum dan sesudah diberikan perlakuan maka rata-rata konsumsi zat gizi pada kedua kelompok besarannya tidak jauh berbeda..

Tabel 6
Distribusi rata-rata konsumsi gizi menurut kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

Konsumsi Gizi	Sebelum Perlakuan (Pre)			Sesudah Perlakuan (Post)		
	Mean±SD	t	p	Mean±SD	t	p
Protein Perlakuan Kontrol	37,3 ± 11,8 40,7 ± 18,1	1,1	0,11	62,3 ± 20,8 54,7 ± 18,0	1,6	0,00
Fe Perlakuan Kontrol	7,7 ± 1,0 7,2 ± 5,5	7,5	0,01	18,7 ± 2,4 11,1 ± 5,7	7,9	0,20
As Folat Perlakuan Kontrol	123,3 ± 24,1 180,7 ± 38,9	-27,0	0,00	133,6 ± 20,0 175,8 ± 17,7	-23,4	0,29
Zinc Perlakuan Kontrol	4,6 ± 0,4 4,8 ± 0,1	1,0	0,33	5,4 ± 0,5 5,4 ± 0,5	-0,9	0,01

a: uji *independen t-test*

Hasil uji statistic menunjukkan bahwa nilai p untuk rata-rata konsumsi protein dan zinc antara kedua kelompok lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara rata-rata konsumsi protein dan zinc antara kedua kelompok. Sedangkan hasil uji statistic untuk rata-rata konsumsi Fe dan asam folat menunjukkan nilai p >0,05 sehingga dapat disimpulkan tidak ada perbedaan bermakna antara rata-rata konsumsi Fe dan Asam folat pada kedua kelompok.

Pengaruh variable pengganggu terhadap perubahan rata-rata konsumsi protein dan Zinc sebelum dan sesudah praktek menyusun menu bergizi

Tabel 7
Pengaruh variable pengganggu terhadap perubahan rata-rata konsumsi protein

Variabel	**Perubahan Rata-rata konsumsi protein**		
	Mean±SD	**F**	**p**
Umur **) <20 20 - 35 > 35	 -4,44 ± 19,24 3,28 ± 11,45 -3,33 ± 17,32	1,35	0,265

Pendidikan *)			
Rendah	-2,22 ± 9,62	1,31	0,027
Menengah	2,64 ± 12,91		
Pendapatan *)			
<UMK	-3,33 ± 0,00	2,42	0,044
≥UMK	3,93 ±11,09		
Usia kehamilan**)	7,50 ± 7,39	1,54	0,200
TM I	6,94 ± 9,47		
TM II	-0,41 ± 12,87		
TM III			

*) *independent t test,* **) *Uji ANOVA*

Dari tabel 7 dapat diketahui bahwa variable tingkat pendidikan dan pendapatan keluarga memiliki nilai probabilitas <0,05, artinya variable pendidikan dan pendapatan keluarga berpengaruh secara bermakna terhadap perubahan rata-rata konsumsi protein, sedangkan variable umur dan usia kehamilan diketahui tidak berpengaruh terhadap perubahan rata-rata konsumsi protein karena nilai probabilitasnya >0,05.

Tabel 8
Pengaruh variable pengganggu terhadap perubahan rata-rata konsumsi Zinc

Variabel	**Perubahan Rata-rata konsumsi zinc**		
	Mean±SD	**F**	**p**
Umur **)			
<20	-2,57 ± 17,33	2,10	0,175
20 - 35	4,29 ± 10,81		
> 35	-2,63 ± 18,06		
Pendidikan *)			
Rendah	-3,32 ± 10,12	1,44	0,011
Menengah	1,74 ± 10,41		
Pendapatan *)			
<UMK	-3,33 ± 9,14	1,06	0,014
≥UMK	3,83 ±12,79		
Usia kehamilan**)			
TM I	6,40 ± 6,99	2,31	0,221
TM II	7,81 ± 8,35		
TM III	-1,48 ± 13,77		

*) *independent t test,* **) *Uji ANOVA*

Keadaan yang sama juga ditunjukkan dari perubahan rata-rata konsumsi zinc. Dari tabel 14 dapat diketahui bahwa tingkat pendapatan keluarga dan pendidikan ibu hamil memiliki nilai probabilitas <0,05, artinya kedua variable tersebut berpengaruh secara bermakna terhadap perubahan rata-rata konsumsi zinc, sedangkan umur dan usia kehamilan tidak berpengaruh terhadap perubahan rata-rata konsumsi zinc karena nilai probabilitasnya >0,05.

Pembahasan

Usia kehamilan

Sebaran kemungkinan bagi usia kehamilan pada kelompok perlakuan serta kelompok kontrol relative sama banyak, ialah terletak pada usia kehamilan trimester II serta III. Usia kehamilan trimester II pada kelompok perlakuan merupakan 10 orang(40%) serta pada kelompok control 8 orang(32%). Sebaliknya usia kehamilan trimester III pada kelompok

perlakuan berjumlah 12 orang(48%) serta pada kelompok control berjumlah 11 orang(44%).

Kehamilan ialah kejadian alamiah yang terjalin pada seseorang perempuan, diawali dari proses fertilisasi(konsepsi) hingga kelahiran balita. Proses kehamilan menyebabkan badan ibu hadapi pergantian dari keadaan saat sebelum hamil(Darawati, 2016). Kehamilan merupakan perkembangan serta pertumbuhan janin dalam isi(intrauteri) mulai semenjak konsepsi serta berakhir hingga permulaan persalinan yang lamanya hamil wajar merupakan 280 hari ataupun 40 minggu(Padila, 2014).

Kehamilan ialah proses fisiologis yang membagikan pergantian pada ibu ataupun lingkungannya. Dengan terdapatnya kehamilan hingga segala sistem genetalia perempuan hadapi pergantian yang mendasar buat menunjang pertumbuhan serta perkembangan janin dalam rahim sepanjang proses kehamilan berlangsung(Hutahaean, 2009).

Tingkatan Pendidikan

Pembelajaran merupakan upaya buat membagikan pengetahuan sehingga terjalin pergantian sikap positif yang bertambah. Tingkatan pembelajaran ikut pula memastikan gampang tidaknya seorang meresap serta menguasai pengetahuan serta keahlian yang mereka peroleh. Pada biasanya, terus menjadi besar pembelajaran seorang terus menjadi baik pula pengetahuan serta keterampilannya.

Dalam riset ini tingkatan pembelajaran ibu hamil pada kelompok perlakuan serta kelompok kontrol sebagian besar terletak pada tingkatan menengah(SMP hingga SMA). Pada kelompok perlakuan, terdapat 16 orang(64%) yang berpendidikan menengah, sebaliknya pada kelompok control jumlahnya menggapai 21 orang(84%). Selebihnya, tingkatan pembelajaran kemungkinan terletak pada tingkatan rendah.

Pengetahuan serta keahlian seorang dipengaruhi oleh sebagian perihal, salah satunya merupakan pembelajaran. Terus menjadi besar tingkatan pembelajaran hingga terus menjadi gampang dalam menerima konsep hidup sehat secara mandiri, kreatif serta berkesinambungan. Pembelajaran bisa tingkatkan kematangan intelektual seorang. Terus menjadi besar pembelajaran resmi hendak terus menjadi baik pengetahuan tentang kesehatan(Hastono, 2008).

Pemasukan Keluarga.

Sebagian besar ibu hamil pada kelompok perlakuan ataupun kelompok kontrol mempunyai tingkatan pemasukan keluarga perbulan di dasar Upah Minimum Kabupaten(UMK) Pesawaran tahun 2019, ialah Rp. 2. 432. 000,-. Pada kelompok perlakuan, ibu hamil yang tingkatan pemasukan keluarganya kurang dari UMK berjumlah 20 orang(80%), sebaliknya pada kelompok kontrol jumlahnya menggapai 21 orang(84%).

Tingkatan mengkonsumsi keluarga sngat dipengaruhi oleh pemasukan yang diterima keluarga tiap bulannya. Pemasukan yang diterima keluarga hendak digunakan buat membeli santapan, membiayai jasa angkutan, membayar pembelajaran anak, membayar sewa rumah serta membeli kendaraan. Bermacam hasil riset menampilkan kalau tingkatan mengkonsumsi seorang berbanding lurus dengan pendapatannya. Terus menjadi besar pemasukan hingga hendak terus menjadi besar pula pengeluaran buat mengkonsumsi.

Rendahnya tingkatan pemasukan keluarga kemungkinan dapat terjadi karena sebagian besar ibu hamil tidak bekerja, sehingga pemasukan keluarga cuma berasal dari suaminya. Ibu hamil yang tidak bekerja ataupun berstatus ibu rumah tangga sesungguhnya bisa berfungsi dalam menolong suami buat menaikkan pemasukan keluarga, antara lain lewat aktivitas yang dilaksanakan dari rumahnya sendiri. Salah satu program yang dapat diiringi oleh ibu hamil merupakan Usaha Kenaikan Pemasukan Keluarga Sejahtera(UPPKS) yang disediakan oleh BKKBN. Lewat program UPPKS tersebut ibu hamil dapat memperoleh tutorial usaha dari tenaga penyuluh KB yang terdapat di desa.

Praktek Menyusun Menu Santapan Bergizi Ibu Hamil

Praktek menyusun menu santapan bergizi ibu hamil ialah salah satu wujud penyuluhan

yang diperuntukan buat tingkatkan pengetahuan, perilaku serta keahlian lewat aktivitas demonstrasi. Tata cara demonstrasi merupakan metode penyajian pendidikan dengan mempertunjukkan sesuatu proses ataupun barang tertentu yang lagi dipelajari, baik sesungguhnya ataupun tiruan, yang kerap diiringi dengan uraian lisan. Tata cara demonstrasi memiliki keahlian ataupun kemampuan menanggulangi kekurangan- kekurangan pada tenaga penyuluh, tata cara demonstrasi sanggup mengantarkan meteri secara jelas serta sehingga gampang di pahami. Dengan demikian penggunan tata cara demonstrasi bisa menyalurkan pesan yang bisa memicu benak, perasaan, serta keinginan. Dari perihal tersebut hingga proses belajar hendak efisien serta keahlian partisipan belajar hendak bertambah.

Pemakaian tata cara demonstrasi buat proses pendidikan memanglah mempunyai sebagian kekurangan, antara lain: membutuhkan waktu yang lumayan banyak, membutuhkan media, serta membutuhkan bayaran yang lumayan mahal, paling utama buat membeli bahan-bahannya. Oleh karena itu buat memperoleh hasil belajar yang efisien hingga dibutuhkan gabungan dengan tata cara yang yang lain, misal penyebaran leaflet ataupun booklet, ceramah ataupun dialog kelompok.

Mengkonsumsi Zat Gizi Ibu Hamil

Pada saat hamil, seseorang ibu memerlukan zat gizi yang lebih banyak dibanding saat tidak hamil. Pada dasarkan seluruh zat gizi kebutuhannya hendak bertambah pada saat hamil. Perihal ini terpaut dengan kebutuhan buat ibu itu sendiri ataupun buat kebutuhan janin yang di milikinya. Bila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, hingga dalam jangka panjang dapat berdampak negative untuk ibu hamil ataupun janin yang di milikinya.

Terdapat sebagian zat gizi yang sangat berarti wajib terpenuhi kebutuhannya sepanjang ibu hamil, ialah protein, zat besi, asam folat, serta zinc. Protein sangat diperlukan buat perkembangan serta pertumbuhan janin dan melindungi kesehatan ibu hamil. Sepanjang hamil, ibu memerlukan bonus protein sebanyak 30 gram per hari dari kebutuhan saat sebelum hamil beberapa 60 gram(AKG 2019). Buat memadai kebutuhan konsumsi protein setiap hari, ibu dapat memilah teratur komsumsi ikan, daging, kacang- kacangan, ketahui, tempe, serta susu.

Asam Folat merupakan zat gizi yang tercantum dalam kelompok vit B ini dibutuhkan sekali buat pembuatan sistem saraf serta sel darah merah. Kecukupan asam folat bisa menghindari terbentuknya anemia serta cacat batang saraf(Neural Tube Defect/ NTD), misalnya spina bifida(sumsum tulang balik terbuka). Ibu hamil dapat memperoleh asam folat lewat mengkonsumsi sayur- mayur hijau, misalnya, bayam serta kacang- kacangan, pula daging, serta telur. Asam folat merupakan konsumsi yang sangat berarti buat ibu hamil. Konsumsi asam folat setiap hari yang disarankan merupakan sebanyak 400 mcg buat trimester awal serta 600 mcg buat berikutnya sampai melahirkan.

Zat besi bermanfaat sekali buat pembuatan hemoglobin dan pembuatan sel serta jaringan baru. Kekurangan zat besi bisa menimbulkan anemia yang berisiko BBLR(Berat Balita Lahir Rendah), perdarahan, dan kematian ibu hamil serta balita. Saat hamil, pula direkomendasikan minum tablet peningkat darah serta mengkonsumsi bermacam- macam santapan sumber zat besi semacam ikan, hati, serta tempe. Pada trimester awal, konsumsi zat besi yang diperlukan, jumlahnya sama dengan saat sebelum hamil, ialah 18 miligram per hari. Mulai trimester kedua, barulah kebutuhannya bertambah, ialah meningkat 9 miligram/ hari di trimester kedua serta trimester ketiga(AKG 2019).

Zinc ialah mineral mikro(trace element) yang sangat berarti sehabis zat besi. Pemberian suplementasi seng sepanjang masa kehamilan hendak menunjang berkembang kembang janin di dalam rahim sampai masa balita serta kanak- kanak. Zinc(seng) ialah salah satu mineral esensial untuk manusia, yang secara natural ada pada sebagian santapan. Zinc berfungsi selaku metalo- enzyme pada proses metabolisme, dan berarti buat pembuatan protein serta gen badan. Mengkonsumsi seng yang tercukupi berarti buat proses percepatan berkembang serta maturasi intim. Semacam halnya dengan kekurangan tenaga serta protein, kekurangan seng bisa

membatasi perkembangan serta kematangan intim. Zinc juga berfungsi berarti dalam imunitas badan. Hingga dari itu, zinc ialah salah satu mineral yang sangat dibutuhkan saat kehamilan. Kedudukan lain seng pada ibu hamil merupakan buat menunjang berkembang kembang balita di dalam rahim sampai dia lahir serta berkembang sampai masa balita serta kanak- kanak.

Dalam riset ini, rata- rata mengkonsumsi protein, Fe, Asam Folat, serta Zinc bertambah sehabis subjek diberikan perlakuan. Tetapi demikian besarannya masih lebih rendah disbanding Angka Kecukupan Gizi Yang Disarankan.

Rata- rata mengkonsumsi gizi saat sebelum serta setelah diberikan perlakuan pada kelompok perlakuan serta kelompok kontrol

Konsumsi gizi sepanjang hamil berbeda dengan konsumsi saat sebelum masa kehamilan buat penuhi kebutuhan ibu serta janin. Bersumber pada angka kecukapan gizi(AKG) tahun 2019 pada ibu hamil dibutuhkan bonus protein 30 gram/ hari, Fe 27 miligram/ hari, Asam Folat 600 miligram/ hari, serta Zinc 12 miligram/ hari. buat menolong proses perkembangan janin didalam isi. Perkembangan serta pertumbuhan janin ini sangat dipengaruhi oleh konsumsi gizi ibu sepanjang hamil. Bila kondisi kesehatan serta status gizi ibu hamil baik, hingga kesehatan ibu serta janin yang di milikinya hendak baik pula, kebalikannya bila kondisi kesehatan serta status gizi ibu hamil kurang baik(anemia) hingga bisa meyebabkan janin lahir mati ataupun balita lahir dengan berat tubuh kurang dari wajar/ low birth weight.

Konsumsi gizi yang lumayan sangat diperlukan oleh ibu hamil. Kebutuhan gizi ini dibutuhkan ibu hamil buat bisa membagikan nutrisi yang baik kepada janin buat perkembangan serta pertumbuhan janin didalam isi. Perkembangan janin serta berat lahir balita ini dipengaruhi oleh konsumsi gizi yang disantap ibu sepanjang masa kehamilan. Konsumsi nutrisi yang baik pada ibu hamil hendak menjauhi terbentuknya malnutrisi pada ibu. Kekurangan gizi yang bersinambung hendak berakibat kurang baik pada pertumbuhan janin dimana bisa jadi berat tubuh lahir rendah..

Pendidikan dengan metode demonstrasi ataupun praktek ialah sesuatu proses buat tingkatkan keahlian seorang dengan memakai bermacam tata cara yang cocok dengan keahlian yang diberikan serta perlengkapan yang digunakan. Tidak hanya itu, tata cara praktek ialah sesuatu proses pendidikan yang berperan membimbing partisipan secara sistematis serta terencana buat bisa melaksanakan sesuatu ketrampilan. Dengan praktek hingga terdapat upaya buat berikan peluang kepada seorang buat memperoleh pengalaman langsung. Belajar yang bersumber pada pengalaman hendak mendesak seorang buat bisa merefleksi ataupun memandang kembali pengalaman- pengalaman yang mereka sempat natural. Pemberian pendidikan pada ibu hamil lewat praktek menyusun menu diharapkan bisa tingkatkan keahlian ibu hamil dalam menyusun menu yang bergizi serta bermacam- macam, dalam memilah bahan santapan serta mencernanya, sehingga pada kesimpulannya mengkonsumsi gizi yang dibutuhkn bisa tercukupi.

Hasil riset menampilkan pada kelompok ibu hamil yang diberikan leaflet serta perlakuan praktek menyusun menu nyatanya terjalin kenaikan rata- rata mengkonsumsi pada segala zat gizi yang diukur. Kenaikan paling tinggi terjalin pada rata- rata mengkonsumsi zat besi(Fe) ialah sebesar 142, 8% ialah dari 7, 7 miligram jadi 18, 7 gram, setelah itu disusul dengan kenaikan rata- rata mengkonsumsi protein sebesar 67% ialah dari 37, 3 gram jadi 62, 3 gram. Sebaliknya pada kelompok control yang cuma diberikan leaflet, kenaikan rata- rata mengkonsumsi gizi cuma terjalin pada protein, Fe, serta Zinc. Kenaikan rata- rata mengkonsumsi yang terbanyak terjalin pada Fe ialah 54, 2%, setelah itu disusul dengan kenaikan rata- rata mengkonsumsi protein sebesar 34, 4%. Secara universal, kenaikan rata- rata mengkonsumsi gizi pada kelompok yang diberikan perlakuan merupakan lebih besar dibanding dngan kelompok control.

Setelah dicoba uji statistic, hingga bisa dikenal jika baik pada kelompok perlakuan ataupun pada kelompok control, nyatanya terdapat perbandingan yang bermakna antara rata- rata

mengkonsumsi protein, Fe, asam folat, serta zinc saat sebelum serta setelah diberikan perlakuan. Meski demikian, kenaikan rata- rata mengkonsumsi gizi lebih besar terjalin pada kelompok perlakuan.

Terdapatnya kenaikan rata- rata mengkonsumsi gizi pada kedua kelompok dapat terjalin sebab pada kedua kelompok diberikan Leaflet tentang santapan bergizi ibu hamil. Sebaliknya aspek yang diprediksi menimbulkan lebih besarnya kenaikan rata- rata mengkonsumsi gizi pada kelompok perlakuan dibanding kelompok control merupakan diberikannya penyuluhan dengan tata cara demonstrasi yang berbentuk praktek menyusun menu bergizi buat ibu hamil. Praktek diberikan 1 kali dalam seminggu sepanjang 6 minggu. Hasil riset ini sejalan dengan riset yang dicoba Robert serta Posangi(2013) kalau penyuluhan dalam wujud demonstrasi membagikan pengaruh terhadap konsumsi zat gizi. Perihal ini pula didukung oleh riset Rahmah(2019) yang berkata kalau terdapat pengaruh pembelajaran gizi terhadap konsumsi gizi anak sekolah dasar.

Rata- rata mengkonsumsi gizi antara kelompok perlakuan serta kelompok control saat sebelum serta setelah diberikan perlakuan

Saat sebelum serta setelah diberikan perlakuan, nyatanya rata- rata mengkonsumsi zat gizi pada kedua kelompok besarannya tidak jauh berbeda. Saat sebelum diberikan perlakuan, rata-rata mengkonsumsi gizi pada kelompok control lebih besar dibanding dengan kelompok perlakuan. Namun sehabis diberikan perlakuan, hingga rata- rata mengkonsumsi gizi pada kelompok perlakuan lebih besar dibanding kelompok control.

Hasil uji statistic menampilkan kalau nilai p buat rata- rata mengkonsumsi protein serta zinc antara kedua kelompok lebih kecil dari 0, 05, sehingga bisa disimpulkan kalau terdapat perbandingan yang bermakna antara rata- rata mengkonsumsi protein serta zinc antara kedua kelompok. Sebaliknya hasil uji statistic buat rata- rata mengkonsumsi Fe serta asam folat menampilkan nilai p 0, 05 sehingga bisa disimpulkan tidak terdapat perbandingan yang bermakna antara rata- rata mengkonsumsi Fe serta Asam folat pada kedua kelompok.

Hasil analisis variable pengganggu, ialah usia, tingkatan pembelajaran, tingkatan pemasukan, serta usia kehamilan terhadap pergantian rata- rata mengkonsumsi gizi hingga bisa dikenal kalau cuma tingkatan pembelajaran serta tingkatan pemasukan yang yang mempengaruhi secara bermakna sebab nilai probabilitas buat variable usia serta usia kehamilan lebih besar dari 0, 05.

Tidak ditemuinya perbandingan rata- rata mengkonsumsi asam folat serta rata- rata mengkonsumsi Fe dapat diakibatkan sebab seluruh ibu hamil sepanjang ini memperoleh tablet tambah darah dari puskesmas yang didalamnya pula memiliki asam folat. Sebaliknya ditemuinya perbedaan rata- rata mengkonsumsi protein serta zinc dapat diakibatkan sebab pengaruh dari variable pengganggu ialah tingkatan pembelajaran serta tingkatan pemasukan keluarga. Ibu hamil dengan pembelajaran yang besar serta pemasukan keluarga yang besar sangat bisa jadi dapat memilah serta memperoleh bahan santapan yang lebih baik serta bergizi.

Kesimpulan serta rekomendasi

Dari riset ini bisa disimpulkan kalau terjalin kenaikan rata- rata mengkonsumsi gizi sehabis diberikan praktek menyusun menu, namun besarnya rata- rata mengkonsumsi tersebut masih lebih rendah dari AKG; setelah itu terdapat perbandingan yang bermakna antara rata-rata mengkonsumsi gizi saat sebelum dengan setelah diberikan leaflet serta praktek menyusun menu; terdapat perbandingan yang bermakna antara rata- rata mengkonsumsi protein serta zinc antara kedua kelompok serta tidak terdapat perbandingan bermakna antara rata- rata mengkonsumsi Fe serta Asam folat pada kedua kelompok; setelah itu terdapat pengaruh aspek tingkatan pembelajaran serta tingkatan pemasukan keluarga terhadap rata- rata pergantian mengkonsumsi protein serta zinc.

Sebagian saran yang dapat diberikan sehubungan hasil riset ini merupakan kalau wujud

penyuluhan gizi dengan tata cara demonstrasi ataupun praktek butuh ditingkatkan jumlah serta frekuensinya; buat tingkatkan pengetahuan, perilaku, serta keahlian tentang santapan bergizi ibu hamil hingga tata cara demonstrasi ataupun praktek perlu dikolaborasikan dengan tata cara penyuluhan yang lain; kalau buat tingkatkan pemasukan keluarga ibu hamil butuh dibesarkan usaha keluarga yang dicoba oleh ibu hamil lewat program UPPKS(Usaha Kenaikan Pemasukan Keluarga Sejahtera)

Daftar Pustaka

Ahmad Watik,.2000.*Dasar Dasar Metodulogi Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*.Jakarta:PT.Raja Grafindo Persada.

Almatsier, S. 2006. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama: Jakarta

American College Obstetricians and Gynecologysts (ACOG), 2013, *"Clasification Hypertensive Disorders"*, in : Hypertension inPregnancy, p: 13-14.

Aprilia Hidayati; Trixie Salawat; Siti Istiana. 2011 *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Ceramah dan Demonstrasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara dan Keterampilan Praktik Sadari (Studi pada siswi SMA Futuhiyyah Mranggen Kabupaten Demak)*. http://jurnal unimus.ac.id

Arisman. 2003. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Buku Kedokteran EGC: Jakarta

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2014). *Survey Diet Total: Survey Konsumsi Makanan Individu Indonesia*.Jakarta : Pusat Data & Informasi

Cetin, P. et al. 2009. *Facilitating conceptual change in gases concepts.* Journal Science Education Technology. 18: 130-137.

Dinata, Arda., Pandji Wibawa Dhewantara. 2011. *Karakteristik Lingkungan Fisik, Biologi, dan Sosial di Daerah Endemis DBD Kota Banjar Tahun 2011*. Jurnal Ekologi Kesehatan Vol. 11 No 4, Desember 2012 : 315 – 326.

Graner, Daryl K., Murray, Robert K. 2012. *Biokimia Harper Edisi 29*. Jakarta :Penerbit Buku Kedokteran EGC: .

Indrawagita, Larasati. 2009. *Hubungan Status Gizi, Aktivitas Fisik, dan Asupan Gizi dengan Kebugaran pada Mahasiswi Program Studi Gizi FKM UI*. Skripsi. Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Jakarta : Badan Litbangkes

Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta : Badan Litbangkes

Machfoedz, Eko Suryani. 2009. *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Firamaya

Manuaba, Ida Bagus.2009.*Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita* .Jakarta:EGC

Marmi. 2013. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Mawaddah, Nadiya. 2008. *Pengetahuan, sikap, dan praktek gizi serta tingkat konsumsi ibu hamil di keluarahan kramat jati dan kelurahan ragunan propinsi DKI Jakarta*. Jurnal Gizi dan Pangan,Maret 2008 3 (1): 30-42.

Murray, R.K., Granner, D.K., Mayes, P.A., dan Rodwell, V.W. 2006. *Biokimia Harper. Edisi 25*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Nadeak, R.J.2011. *Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruangan RB2N* RSUP HAM Medan.

Notoatmodjo S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta

Prastiono 2009. *Asi Eksklusif ,Makanan Terbaik Dan Manfaat – Manfaatnya*. Diva Press: Yogyakarta.

Sri Prihatini, dkk 2012. *Gambaran konsumsi makanan dan status anemia ibu hamil sampel penelitian Summit*. Bogor : Puslitbang Gizi

Subejo, 2010. *Penyuluhan Pertanian Terjemahan dari Agriculture. Extention (Edisi 2).* Jakarta

Suhardjo. (2008). *Perencanaan Pangan Dan Gizi*.Jakarta:Bumi Aksara.

Sulistyoningsih. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*.Yogyakarta:Graha Ilmu.

Tita Rosmawati Dafiu. 2017. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Kehamilan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Kehamilan di Kota Yogyakarta Tahun 2017*. Skripsi. Jurusan Kebidanan Poltekkes Yogyakarta.

Trihono, Atmarita, Tjandrarini DH, Irawati A, Utami NH, Tejayanti T, 2015 *Pendek (stunting) di Indonesia, masalah dan solusinya*. Jakarta: Lembaga Penerbit Balitbangkes.

UNICEF. 2010. *Penuntun Hidup Sehat*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan -Kementerian Kesehatan RI

Waryana. 2016. *Promosi Kesehatan, Penyuluhan dan Pemberdayaan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika

Wiyogowati, Citaningrum. 2012. *Kejadian stunting pada anak umur dibawah lima tahun (0-59 bulan) di Propinsi Papua Barat Tahun 2010 (Analisa Data Riskesdas 2010),* Skripsi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia