



TUGAS AKHIR – 33412301085

**PENGARUH *PEER GROUP* BERBASIS MEDIA SOSIAL *WHATSAPP*
TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG
PEMENUHAN NUTRISI DI DESA TADDAN SAMPANG**

**HULLATUL FUADAH
NRP. 33412301085**

**Dosen Pembimbing:
Hilmah Noviandry R., S.Kep., Ns., M.Kes
Abdan Syakura., S.Kep., Ns., M.Kep**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
SAMPANG
2026**

TUGAS AKHIR
PENGARUH *PEER GROUP* BERBASIS MEDIA SOSIAL *WHATSAPP*
TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG
PEMENUHAN NUTRISI DI DESA TADDAN SAMPANG



Laporan ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan
Pendidikan Diploma 3 Program Studi Keperawatan Di Jurusan Kesehatan

Disusun Oleh :
Hullatul Fuadah
NRP.33412301085

PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
TAHUN 2026

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Hullatul Fuadah

NRP : 33412301085

Jurusan : Kesehatan

Program Studi : D3 Keperawatan

Tahun akademik : 2025/2026

Dengan ini menyatakan bahwa tugas akhir yang saya buat dengan judul: Pengaruh *Peer Group* berbasis Media Sosial *WhatsApp* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi di Desa Taddan Sampang.

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan literature hasil kuliah, survei, lapangan, bimbingan dengan dosen pembimbing dan pembimbing penelitian, melalui tanya jawab maupun asistensi serta buku-buku jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas akhir ini.
2. Bukan merupakan duplikasi yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di Universitas/Perguruan Tinggi lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu digunakan referensi pendukung untuk melengkapi informasi dan sumber informasi dengan dicantumkan melalui referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya tulis terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas akhir ini.

Jika terbukti saya tidak memenuhi apa yang telah saya nyatakan seperti apa yang diatas, maka Tugas akhir saya ini dibatalkan.

Sampang, 10 Januari 2026
Yang Menyatakan,



Hullatul Fuadah
NRP.33412301085

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR

Judul Tugas Akhir : Pengaruh *Peer Group* berbasis Media Sosial
WhatsApp terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang
Pemenuhan Nutrisi di Desa Taddan Sampang
Penulis : Hullatul Fuadah
NRP : 33412301085
Program Studi : D3 Keperawatan
Jurusan : Kesehatan

Tugas Akhir ini telah diperiksa dan disetujui untuk diseminarkan.
Ditandatangani di Sampang, 05 Februari 2026

Menyetujui,

Pembimbing I



Hilmah Noviandry R, S.Kep., Ns., M. Kes.
NIPPK : 198411112025212045

Pembimbing II



Ns. Abdan Syakura, S.Kep., M. Kep.
NIPPPK. 199005252025211101

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kesehatan



Koordinator Program Studi
Diploma 3 Keperawatan



Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes
NIPPPK. 198502022025212061

LEMBAR PENGESAHAN

PENGARUH *PEER GROUP* BERBASIS MEDIA SOSIAL *WHATSAPP* TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PEMENUHAN NUTRISI DI DESA TADDAN SAMPANG

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan
Pada
Jurusan Kesehatan
Politeknik Negeri Madura

Oleh :
Hullatul Fuadah
NRP.33412301085

Tugas Akhir ini telah diseminarkan pada Rabu, 11 Februari 2026
Dan telah sesuai dengan ketentuan.

Disetujui Tim Penguji Proposal Tugas Akhir:

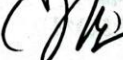
1. Hilmah Noviandry R, S.Kep., Ns., M. Kes.
2. Abdan Syakura, S.Kep., Ns., M. Kep.
3. Nur Khalilah, S.ST., M.Kes
4. Cucun Setya Ferdina, S.ST., M.Keb
5. Nindi Pramesthi VP., M.Keb

Tanda Tangan

()

()

()

()

()

Sampang
11 Februari 2026

**PENGARUH *PEER GROUP* BERBASIS MEDIA SOSIAL *WHATSAPP*
TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG
PEMENUHAN NUTRISI DI DESA TADDAN SAMPANG**

Nama	:	Hullatul fuadah
NRP	:	33412301085
Prodi	:	D3 Keperawatan
Dosen Pembimbing I	:	Hilmah Noviandry R, S.Kep., Ns., M. Kes.
Dosen Pembimbing II	:	Abdan Syakura, S.Kep., Ns., M. Kep.

ABSTRAK

Pendahuluan: Pemenuhan nutrisi selama kehamilan merupakan faktor penting yang berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan pertumbuhan janin. Rendahnya pengetahuan ibu hamil mengenai nutrisi dapat meningkatkan risiko anemia, Kekurangan Energi Kronis (KEK), serta berbagai komplikasi kehamilan. Upaya peningkatan pengetahuan dapat dilakukan melalui edukasi kesehatan menggunakan metode *peer group* berbasis media sosial WhatsApp yang memungkinkan interaksi, diskusi, dan pertukaran informasi secara lebih efektif dan berkelanjutan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh *peer group* berbasis media sosial WhatsApp terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi di Desa Taddan Sampang. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *quasy experimen* dengan pendekatan *one group pretest–posttest*. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu hamil yang mengalami anemia, dengan jumlah sampel sebanyak 31 menggunakan teknik total sampling. Variabel independen adalah intervensi *peer group* berbasis media sosial WhatsApp, sedangkan variabel dependen adalah pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi. Instrumen penelitian pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner *closed-ended multiple choice* yang diberikan sebelum dan sesudah intervensi. terdiri dari 20 pernyataan sesuai dengan indikator dan dilakukan pengolahan berupa editing, coding, scoring, tabulating, dan interpreting, serta diuji menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*. **Hasil:** Uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikan $p = 0,00$ ($p < 0,05$) yang berarti terdapat pengaruh intervensi terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil. **Kesimpulan:** *Peer group* berbasis media sosial WhatsApp berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi. Metode ini dapat dimanfaatkan sebagai alternatif edukasi kesehatan bagi tenaga kesehatan serta dapat dikembangkan pada penelitian selanjutnya dengan durasi intervensi yang lebih panjang.

Kata Kunci : *Peer group*, Media sosial WhatsApp, Ibu hamil, Pemenuhan nutrisi, Pengetahuan

The Effect of WhatsApp-Based Peer Group on Pregnant Women's Knowledge Regarding Nutritional Intake Fulfillment in Taddan Village, Sampang

Student Name : Hullatul fuadah
NRP : 33412301085
Study Program : D3 Keperawatan
Supervisor 1 : Hilmah Noviany R, S.Kep., Ns., M. Kes.
Supervisor 2 : Abdan Syakura, S.Kep., Ns., M. Kep.

ABSTRACT

Introduction: Nutritional fulfillment during pregnancy is an important factor affecting maternal health and fetal growth. Low knowledge among pregnant women regarding nutrition can increase the risk of anemia, Chronic Energy Deficiency (CED), and various pregnancy complications. Efforts to improve knowledge can be carried out through health education using a WhatsApp-based peer group method that allows interaction, discussion, and exchange of information more effectively and continuously. **Objective:** This study aimed to analyze the effect of a WhatsApp-based peer group on pregnant women's knowledge about nutritional fulfillment in Taddan Village, Sampang. **Methods:** This study used a quasi-experimental design with a one group pretest–posttest approach. The population consisted of all pregnant women with anemia, with a total sample of 31 respondents selected using a total sampling technique. The independent variable was the WhatsApp-based peer group intervention, while the dependent variable was pregnant women's knowledge about nutritional fulfillment. Data were collected using a closed-ended multiple-choice questionnaire administered before and after the intervention, consisting of 20 items based on relevant indicators. Data processing included editing, coding, scoring, tabulating, and interpreting, and were analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test. **Results:** The Wilcoxon test showed a significant value of $p = 0.00$ ($p < 0.05$), indicating that there was an effect of the intervention on increasing pregnant women's knowledge. **Conclusion:** A WhatsApp-based peer group has an effect on improving pregnant women's knowledge about nutritional fulfillment. This method can be used as an alternative health education strategy for health workers and can be further developed in future studies with a longer intervention duration. **Keywords:** Peer group, WhatsApp social media, Pregnant women, Nutritional fulfillment, Knowledge.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan kekuatan, kemampuan, dan kesabaran kepada penulis, sehingga penulis dapat menyusun tugas akhir ini dengan baik. Tujuan penulisan tugas akhir adalah memenuhi salah satu persyaratan bagi mahasiswa untuk dapat menyelesaikan pendidikan D3 Program Studi Keperawatan jurusan kesehatan Politeknik Negeri Madura.

Dalam tugas akhir ini, penulis telah berhasil menyusun karya tulis ilmiah yang berjudul "Pengaruh *Peer Group* berbasis Media Sosial *WhatsApp* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi"

Penyelesaian tugas akhir ini, peneliti banyak mendapatkan pengarahan serta bantuan dari berbagai pihak, akhirnya penulis banyak mengucapkan terimakasih yang tak terhingga Kepada Bapak/Ibu :

1. Laily Ulfyah, M.T., selaku Direktur Politeknik Negeri Madura.
2. M. Musta'in, S.T., MT., selaku Wakil Direktur Bidang Akademik.
3. Abdan Syakura, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Jurusan Kesehatan dan pembimbing II yang telah memberikan saran terbaik untuk peneliti.
4. Hilmah Noviandry Rahman, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Sekretaris Jurusan Kesehatan sekaligus pembimbing I yang telah sabar dalam memberikan bimbingan pembuatan tugas akhir ini.
5. Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi D3 Keperawatan.
6. Segenap dewan penguji Tugas Akhir yang telah memberikan masukan dan bimbingan dalam proses penyelesaian tugas akhir ini.
7. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan Politeknik Negeri Madura yang telah melayani peneliti selama menempuh pendidikan di sini.
8. Instansi yang terkait dalam penyusunan tugas akhir.
9. Kedua orang tua yang telah memberikan dukungan motivasi serta doa.
10. Mahasiswa Jurusan kesehatan Politeknik Negeri Madura beserta seluruh pihak terkait yang telah membantu kelancaran tugas akhir.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan tugas akhir ini. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk lebih sempurnanya tugas akhir ini.

Sampang, 11 Januari 2026

Peneliti



Hailatul Ruadah
NRP.33412301085

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN ... Error! Bookmark not defined.	
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG PROPOSAL TUGAS AKHIR	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Batasan Masalah.....	3
1.4 Tujuan.....	3
1.4.1 Tujuan umum	3
1.4.2 Tujuan khusus	4
1.5 Manfaat	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Studi Analisis dan Deskriptif	5
2.2.1 Konsep dasar kehamilan	5
2.2.2 Konsep nutrisi ibu hamil	11
2.2.3 Konsep Pengetahuan	20
2.2.4 <i>Peer Group</i> (kelompok sebaya)	24
2.2.5 <i>Peer group</i> media sosial berbasis <i>WhatsApp</i>	25
2.2 Hasil Penelitian Sebelumnya	27
2.2 Kerangka Konsep	31
2.3 Kerangka Konsep	31
2.3.1 Deskripsi kerangka konsep	32
2.3.2 Hipotesis	32
BAB 3 METODE PENELITIAN	32
3.1 Desain / Rancangan.....	33
3.2 Kerangka Kerja	33
3.3 Populasi, Sampel, <i>Sampling</i>	34
3.3.1 Populasi	35
3.3.2 Sampel.....	35
3.3.3 <i>Sampling</i>	35
3.4 Identifikasi Variabel	35

3.5 Definisi Operasional.....	35
3.6 Pengumpulan data dan analisa data.....	36
3.6.1 Pengumpulan data	36
3.6.2 Instrumen penelitian	37
3.6.3 Waktu dan tempat penelitian	37
3.6.4 Pengolahan data	37
3.6.5 Analisa data	39
3.7 Etika Penelitian	39
3.7.1 <i>Informed consent</i> (lembar persetujuan)	39
3.7.2 <i>Anonimity</i> (tanpa nama)	40
3.7.3 <i>Confidentiality</i> (kerahasiaan).....	40
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	40
4.1 Hasil Penelitian	41
4.1.1 Data umum.....	41
4.1.2 Data khusus	43
BAB 5 PENUTUP.....	54
5.1 Kesimpulan.....	54
5.2 Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA	56

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Studi Sebelumnya Pengaruh Peer Group Berbasis Media Sosial WhatsApp terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi di Desa Taddan Sampang.....	23
Tabel 3.1 Definisi Operasional <i>Peer Group</i> berbasis Media Sosial <i>WhatsApp</i> terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi di Desa Taddan Sampang.....	38
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia di Desa Taddan Sampang Tahun 2026.....	41
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan di Desa Taddan Sampang Tahun 2026.....	41
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan di Desa Taddan Sampang Tahun 2026.....	41
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia kehamilan di Desa Taddan Sampang Tahun 2026.....	42
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kehamilan seberapa di Desa Taddan Sampang Tahun 2026.....	42
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Sumber informasi di Desa Taddan Sampang Tahun 2026.....	42
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi berdasarkan Pengaruh <i>Peer Group</i> berbasis Media Sosial <i>WhatsApp</i> terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi Sebelum diberikan Penyuluhan Pemenuhan Nutrisi pada Ibu Hamil di Desa Taddan Sampang.....	43
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi berdasarkan Pengaruh <i>Peer Group</i> berbasis Media Sosial <i>WhatsApp</i> terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi Setelah diberikan Penyuluhan Pemenuhan Nutrisi pada Ibu Hamil di Desa Taddan Sampang.....	43

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Pengaruh <i>Peer Group</i> berbasis Media Sosial <i>WhatsApp</i> terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi di Desa Taddan Sampang.....	31
Gambar 3.1 Kerangka Kerja pengaruh <i>Peer Group</i> berbasis Media Sosial <i>WhatsApp</i> terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi di Desa Taddan Sampang.....	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 informed consent	61
Lampiran 2 persetujuan menjadi responden	62
Lampiran 3 lembar kuesioner.....	63
Lampiran 4 kisi-kisi kuesioner.....	67
Lampiran 5 tabulasi data umum	68
Lampiran 6 tabulasi data khusus sebelum diberikan intervensi.....	70
Lampiran 7 tabulasi data khusus sesudah diberikan intervensi	72
Lampiran 8 lembar uji wilcoxon signed test	74
Lampiran 9 lembar SAP.....	76
Lampiran 10 lembar leaflet	84
Lampiran 11 surat administrasi	85
Lampiran 12 lembar dokumentasi.....	89
Lampiran 13 lembar konsultasi	91
Lampiran 14 biodata.....	113
Lampiran 15 Turnitin.....	114

DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

Daftar Singkatan

ACOG	: American College of Obstetrics and Gynecology
AKG	: Angka Kecukupan Gizi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ASI	: Air Susu Ibu
BAAK	: Biro Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
DJJ	: Detak Jantung Janin
FAO	: Food and Agriculture Organization
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HT	: Haid Terakhir
IRT	: Ibu Rumah Tangga
KEK	: Kurang Energi Kronis
KKAL	: Kilokalori
KTI	: Karya Tulis Ilmiah
MPP	: Mall Pelayanan Publik
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
SD	: Sekolah Dasar
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
TTP	: Taksiran Tanggal Persalinan
UI	: Unit Internasional
UNICEF	: United Nations Children's Fund
USG	: Ultrasonografi
WA	: WhatsApp
WHO	: World Health WHO Organization

Simbol

ΣF	: Jumlah jawaban
n	: Jumlah pertanyaan
$<$	: Kurang dari
$>$	: Lebih dari
$\%$	: Presentase
P	: Presentase

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa kehamilan merupakan periode yang sangat menentukan kesehatan ibu dan perkembangan janin, di mana pada pemenuhan nutrisi menjadi aspek yang tidak dapat diabaikan. Pada masa kehamilan, ibu hamil membutuhkan tambahan energi sekitar 400 kkal per hari atau meningkat 15% dari kebutuhan normal, di mana sebagian besar digunakan untuk pertumbuhan janin dan sisanya untuk memenuhi kebutuhan fisiologis ibu. Oleh karena itu ibu hamil harus memenuhi kebutuhan nutrisi seimbang di masa kehamilan agar bayi terlahir sehat.(Ediyono & Narisyah, 2023). Pemenuhan nutrisi yang seimbang sangat penting untuk mencegah Kekurangan Energi Kronis (KEK), anemia, serta komplikasi kehamilan lainnya yang dapat menghambat pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko cacat lahir (de Seymour, Beck, & Conlon, 2019). Pemenuhan nutrisi yang baik selama masa kehamilan merupakan hal yang sangat penting untuk menunjang kesehatan ibu dan pertumbuhan janin. Namun, realitas di lapangan menunjukkan banyak ibu hamil yang masih memiliki pengetahuan rendah terkait gizi kehamilan dan mengonsumsi makanan tidak seimbang akibat keterbatasan informasi dan pengaruh budaya. Sebagian orang meyakini bahwa makanan atau kebiasaan tertentu dapat mempengaruhi kondisi bayi yang dikandung yang memiliki kepercayaan melarang ibu hamil mengonsumsi ikan laut karena dianggap dapat menyebabkan bayi yang di kandung berbau amis atau berkulit gelap seperti contoh memakan cumi. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan pengetahuan nutrisi pada ibu hamil dalam mendukung tercapainya status gizi optimal selama kehamilan dan keberhasilan program kesehatan ibu dan anak.

Menurut World Health Organization (WHO) (2021), prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia mencapai 40,08%. Wilayah dengan angka kejadian tertinggi meliputi Asia Tenggara (48,15%), Afrika (46,16%), dan Mediterania Timur (40,91%), sedangkan angka terendah tercatat di Amerika (25,48%). Di Indonesia, Riskesdas (2018) melaporkan bahwa prevalensi Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil mencapai 17,3%, sementara ibu hamil yang mengalami anemia mencapai 48,9%. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih banyak ibu hamil yang belum mengetahui pemenuhan gizi yang optimal selama masa kehamilan. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih banyak ibu hamil yang belum mengetahui pemenuhan gizi yang optimal selama masa kehamilan. Berdasarkan survei pendahuluan di Puskesmas Camplong Tahun 2023 dan Tahun 2024, diketahui bahwa angka kematian ibu (AKI) masih terjadi dan sebagian besar disebabkan oleh anemia pada ibu hamil tahun 2023 mencapai angka 10,4% dari 97 orang, dan 14,4% pada tahun 2024 mencapai 14,4% dari 136 orang di Puskesmas Camplong. Hasil studi sementara yang dilakukan dengan data yang di peroleh dari bidan desa menunjukkan bahwa angka kejadian anemia pada ibu hamil di Desa Camplong sebanyak 32 dari 149 atau sebesar 21,4% ibu hamil, sedangkan di Desa Taddan terdapat sebanyak 31 kejadian anemia dari 129 ibu hamil atau sebanyak 24,0% hal ini menunjukkan bahwa di Desa Taddan memiliki tingkat

persentase masalah ibu hamil lebih tinggi dibanding Desa Camplong, sehingga peneliti mengambil penelitian di Desa Taddan.

Kurangnya nutrisi pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain keterbatasan ekonomi yang membatasi kemampuan untuk membeli makanan bergizi, pengaruh budaya yang menghambat konsumsi jenis makanan tertentu, akses terhadap layanan kesehatan yang kurang memadai, serta rendahnya tingkat pendidikan yang berdampak pada minimnya pengetahuan mengenai pemenuhan gizi selama kehamilan. (SamiatulMilah, 2020). Minimnya pengetahuan ini berdampak langsung pada perilaku konsumsi yang tidak memenuhi standar gizi, sehingga meningkatkan risiko malnutrisi (Rahman et al., 2022). Status gizi ibu hamil menjadi perhatian utama dalam program kesehatan masyarakat karena berpengaruh terhadap kualitas kehamilan serta perkembangan janin, termasuk risiko bayi berat lahir rendah, stunting maupun gangguan perkembangan otak (World Health Organization, 2020; Black et al., 2022). Selain itu penyebab terjadinya kekurangan nutrisi selama kehamilan yaitu karena mual dan muntah, infeksi kronis atau depresi, penggunaan obat tertentu yang bisa mengganggu penyerapan nutrisi sehingga asupan gizi dan kalori yang tidak memadai (Ediyono & Narisyah, 2023). Secara umum, kekurangan gizi pada ibu hamil juga disebabkan oleh konsumsi makanan yang tidak memenuhi kebutuhan nutrisi sesuai anjuran kesehatan. Rendahnya tingkat pengetahuan membuat ibu hamil tidak memahami cara memenuhi kebutuhan nutrisi yang adekuat selama masa kehamilan, sehingga meningkatkan risiko terjadinya gangguan gizi (Maulu'ah et al., 2023). Kekurangan nutrisi pada ibu hamil dapat menimbulkan berbagai dampak serius baik bagi ibu maupun janin yang dikandungnya. Menurut Black *et al.* (2022), kekurangan nutrisi selama kehamilan berkontribusi terhadap meningkatnya risiko anemia, preeklamsia, infeksi, dan komplikasi persalinan. Kondisi ini juga dapat memengaruhi perkembangan plasenta dan transportasi zat gizi ke janin, yang berdampak pada gangguan pertumbuhan intrauterin. Selain itu, Rahman *et al.* (2021) menyatakan bahwa ibu hamil dengan status gizi kurang berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), stunting sejak dalam kandungan, serta peningkatan risiko kematian neonatal. Kekurangan mikronutrien seperti zat besi, asam folat, yodium, dan kalsium juga dapat menyebabkan gangguan perkembangan otak dan sistem saraf janin, yang berdampak jangka panjang terhadap kemampuan kognitif anak (Wulandari & Sari, 2020). WHO (2020) menegaskan bahwa status gizi yang buruk dapat mengurangi kemampuan daya tahan tubuh, memperlambat pemulihan pascapersalinan, serta meningkatkan risiko depresi pascapartum. Oleh karena itu, pemenuhan nutrisi yang adekuat selama kehamilan merupakan faktor kunci dalam menjaga kesehatan ibu dan mendukung tumbuh kembang janin secara optimal.

Salah satu upaya untuk mencegah kejadian kurangnya nutrisi, perlu diberikan edukasi kesehatan kepada ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya nutrisi selama kehamilan (Maulu'ah et al., 2023). Upaya peningkatan pengetahuan tentang nutrisi diantaranya adalah melakukan edukasi kesehatan, kegiatan ini dilakukan dengan cara

menyebarkan informasi-informasi pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan serta terjadi peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap (Ariendha et al., 2022). Salah satu metode yang efektif dalam melakukan edukasi kesehatan yaitu melalui kelompok sebaya (*peer group*), yang memungkinkan ibu hamil saling bertukar pengalaman, berbagi informasi, dan memberi dukungan psikologis secara dua arah. Pendekatan ini terbukti meningkatkan motivasi, keterlibatan, dan pemahaman peserta (Ningsih & Wulandari, 2022). *Peer group* education juga membantu mengubah respons maladaptif menjadi adaptif melalui interaksi sosial yang suportif (Komalasari, 2020). Untuk menunjang efektivitas edukasi kesehatan melalui kelompok sebaya (*peer group*), diperlukan pemilihan media sosial seperti *WhatsApp* untuk mempermudah ibu hamil membagi pengalaman. Pertimbangan ini didasarkan pada fakta bahwa platform tersebut belum banyak dimanfaatkan dalam kegiatan edukasi kesehatan, meskipun memiliki jangkauan yang luas di masyarakat. Aplikasi *WhatsApp* menjadi salah satu sarana komunikasi paling populer karena penggunaannya yang sederhana, hemat kuota internet, serta mudah diakses oleh berbagai kalangan, termasuk ibu hamil di Desa Taddan. Selain itu, fitur-fitur seperti pembuatan grup, pengiriman foto, video, dokumen, dan pesan suara mendukung proses pembelajaran yang interaktif dan menarik. Dengan demikian, penggunaan media *WhatsApp* diharapkan dapat menjadi sarana efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai pemenuhan nutrisi. Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan, peneliti tertarik untuk meneliti tentang judul “pengaruh *peer group* berbasis media sosial *WhatsApp* terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

“Adakah pengaruh *peer group* berbasis media sosial *whatsApp* terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi?”

1.3 Batasan Masalah

Dalam upaya melakukan penelitian terdapat beberapa batasan masalah, yaitu :

1. Penelitian ini hanya melibatkan ibu hamil di Desa Taddan.
2. Penelitian ini hanya mengukur tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi tanpa melakukan tindak lanjut jangka panjang (*follow up*).
3. Media yang digunakan dalam intervensi edukasi adalah media sosial *WhatsApp* sebagai sarana pelaksanaan metode *peer group*.
4. Materi edukasi yang diberikan melalui diskusi *peer group* dan *leaflet* berfokus pada pemenuhan nutrisi selama kehamilan sesuai dengan pedoman Kemenkes RI.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *peer group* berbasis media sosial *WhatsApp* terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi.

1.4.2 Tujuan khusus

- 1.4.2.1. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil di Desa Taddan tentang pemenuhan nutrisi sebelum diberikan intervensi *peer group* berbasis media sosial *WhatsApp*.
- 1.4.2.2. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil di Desa Taddan tentang pemenuhan nutrisi setelah diberikan intervensi *peer group* berbasis media sosial *WhatsApp*.
- 1.4.2.3. Menganalisis pengaruh *peer group* berbasis media sosial *WhatsApp* terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat teoritis

Manfaat penelitian ini yaitu untuk memperkaya ilmu pengetahuan di bidang promosi kesehatan dan pendidikan ibu hamil, khususnya terkait efektivitas metode *peer group* berbasis media sosial dalam meningkatkan pengetahuan nutrisi ibu hamil.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi peneliti

Sebagai sarana untuk menambah wawasan, pengalaman, dan pemahaman peneliti mengenai penerapan metode *peer group* berbasis media sosial dalam meningkatkan pengetahuan nutrisi ibu hamil, serta sebagai pengembangan kompetensi di bidang pendidikan kesehatan masyarakat.

2. Bagi instansi

Menjadi bahan masukan bagi instansi kesehatan untuk mengembangkan program edukasi inovatif berbasis *peer group* dan pemanfaatan media sosial sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil secara lebih efektif dan efisien.

3. Bagi responden

Memberikan peningkatan pengetahuan dan kesadaran responden tentang pentingnya pemenuhan nutrisi selama kehamilan sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk menjaga kesehatan ibu dan janin.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai referensi dan dasar pengembangan penelitian sejenis di masa mendatang, terutama yang berkaitan dengan intervensi berbasis kelompok sebaya dan media digital dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Studi Analisis dan Deskriptif

2.2.1 Konsep dasar kehamilan

1. Definisi kehamilan

Kehamilan adalah proses fisiologis yang memicu perubahan pada ibu maupun lingkungannya. Dengan adanya kehamilan maka sistem tubuh wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan seseorang (Wati et al., 2023).

Menurut Federasi Obstetri dan Ginekologi Internasional, kehamilan merupakan proses yang dimulai dari fertilisasi, yaitu pertemuan antara spermatozoa dan ovum, yang kemudian diikuti oleh implantasi hasil pembuahan pada dinding rahim. Jika dihitung sejak terjadinya fertilisasi hingga kelahiran, kehamilan normal berlangsung sekitar 40 minggu, atau setara dengan 10 bulan menurut perhitungan kebidanan, dan sekitar 9 bulan berdasarkan kalender internasional. Dengan demikian, kehamilan dapat didefinisikan sebagai proses penyatuan sel telur dan sperma, baik di dalam maupun di luar rahim, yang berakhir dengan lahirnya bayi beserta plasenta melalui jalan lahir.

Kehamilan berlangsung sejak ovulasi hingga persalinan, dengan durasi rata-rata 280 hari (40 minggu) dan tidak melebihi 300 hari (43 minggu). Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, yaitu: trimester I yang berlangsung sejak konsepsi hingga 12 minggu; trimester II mulai minggu ke-13 hingga minggu ke-28; dan trimester III dari minggu ke-29 hingga minggu ke-42 (Wijayanti, 2021).

Kehamilan merupakan proses berkesinambungan yang diawali dari ovulasi, konsepsi (pembuahan), implantasi dan plasentasi. Proses kehamilan didahului dengan peristiwa bertemunya ovum (sel telur) dengan spermatozoa (sel sperma) yang berlangsung selama 280 hari atau 40 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT) (Adolph, 2020).

2. Proses kehamilan

Menurut Wijayanti, (2021) Proses kehamilan merupakan mata rantai berkesinambungan yang terdiri dari :

1) Ovum

Meiosis pada wanita menghasilkan sebuah telur atau ovum. Proses ini terjadi di dalam *ovarium*, khususnya pada folikel ovarium. Ovum dianggap subur selama 24 jam setelah ovulasi.

2) Sperma

Ejakulasi pada hubungan seksual dalam kondisi normal mengakibatkan pengeluaran satu sendok teh semen, yang mengandung 200-500 juta sperma, ke dalam vagina. Saat sperma

berjalan tuba uterina, enzim-enzim yang dihasilkan disana akan membantu kapasitas sperma. Enzim-enzim ini dibutuhkan agar sperma dapat menembus lapisan pelindung ovum sebelum fertilisasi.

3) Fertilisasi

Fertilisasi berlangsung di ampula (seperti bagian luar) tuba uterina. Apabila sebuah sperma berhasil menembus membran yang mengelilingi ovum, baik sperma maupun ovum akan berada di dalam membran dan membran tidak lagi dapat ditembus oleh sperma lain. Dengan demikian, konsepsi berlangsung dan terbentuklah zigot.

4) Implantasi

Zona peluzida berdegenerasi dan trofoblas melekatkan dirinya pada endometrium rahim, biasanya pada daerah fundus anterior atau posterior. Antara 7 sampai 10 hari setelah konsepsi, trofoblas mensekresi enzim yang membantunya membenamkan diri ke dalam endometrium sampai seluruh bagian blastosis tertutup.

3. Anatomi dan fisiologi dalam kehamilan

Menurut Mayssara *et al.*, (2022) anatomi dan fisiologi dalam kehamilan sebagai berikut :

1) Uterus

Selama kehamilan uterus akan beradaptasi untuk menerima dan melindungi hasil konsepsi (janin, plasenta, amnion) sampai persalinan. Pembesaran uterus meliputi peregangan dan penebalan sel-sel otot, sementara produksi miosit yang baru sangat terbatas. Bersamaan dengan hal itu terjadi akumulasi jaringan sel ikat dan elastic, terutama pada lapisan otot luar. Kerja sama tersebut akan meningkatkan kekuatan dinding uterus. Daerah korpus pada bulan-bulan pertama akan menebal, tetapi seiring dengan bertambahnya usia kehamilan akan menipis.

Pada akhir kehamilan ketebalannya hanya berkisar 1,5 cm bahkan kurang. Pada awal kehamilan penebalan uterus distimulasi oleh hormone estrogen dan sedikit progesteron. Pada awal kehamilan tuba falopi, ovarium dan ligamentum rotundum berada sedikit dibawah apeks fundus, sementara pada akhir kehamilan akan berada sedikit di atas pertengahan uterus. Posisi plasenta juga akan mempengaruhi penebalan sel-sel otot uterus, dimana bagian uterus yang mengelilingi tempat implantasi plasenta akan bertambah besar lebih cepat sehingga membuat uterus tidak rata. Seiring dengan perkembangan kehamilannya. Daerah fundus dan korpus akan membulat dan akan menjadi bentuk seperti pada usia kehamilan 12 minggu.

Pada akhir kehamilan 12 minggu uterus akan terlalu besar dalam rongga pelvis dan seiring perkembangannya, uterus akan menyentuh dinding abdominal, mendorong usus kesamping atas,

terus tumbuh hingga hampir menyentuh hati. Pada akhir kehamilan otot-otot uterus bagian atas akan berkontraksi sehingga segmen bawah uterus akan melebar dan menipis.

2) Serviks

Setelah satu bulan kondisi serviks akan menjadi lebih lunak dan kebiruan. Perubahan ini terjadi akibat penambahan vaskularisasi dan terjadi edema pada seluruh serviks, bersamaan dengan terjadinya hipertrofi dan hiperplasia pada kelenjar serviks. Serviks merupakan organ yang kompleks dan heterogen yang mengalami perubahan yang luar biasa selama kehamilan dan persalinan. Bersifat seperti katup yang bertanggung jawab menjaga janin dalam uterus sampai akhir kehamilan dan selama persalinan. Serviks didominasi oleh jaringan ikat fibrosa. Komposisinya berupa jaringan matriks ekstraseluler terutama mengandung kolagen dengan elastin dan proteoglikan dan bagian sel yang mengandung otot dan fibroblast, epitel serta pembuluh darah.

3) Ovarium

Proses ovulasi selama kehamilan akan terhenti dan pematangan folikel baru juga tertunda. Folikel ini akan berfungsi maksimal selama 6-7 minggu awal kehamilan dan setelah itu akan berperan sebagai penghasil progesterone dalam jumlah yang relative minimal.

4) Vagina dan perineum

Selama kehamilan peningkatan vaskularisasi dan hyperemia terlihat jelas pada kulit dan otot-otot diperineum dan vulva, sehingga vagina akan terlihat berwarna keunguan. Perubahan ini meliputi lapisan mukosa dan hilangnya sejumlah jaringan ikat dan hipertrofi pada sel-sel otot polos.

Dinding vagina mengalami banyak perubahan yang merupakan persiapan untuk mengalami peregangan pada saat persalinan dengan meningkatnya ketebalan mukosa, mengendornya jaringan ikat, dan hipertrofi sel otot polos.

5) Sistem kardiovaskuler

Pada minggu ke-5 cardiac output akan meningkat dan perubahan ini terjadi untuk mengurangi resistensi vaskular sistemik. Selain itu, juga terjadi peningkatan denyut jantung. Antara minggu ke-10 dan 20 terjadi peningkatan volume plasma. Performa ventrikel selama kehamilan dipengaruhi oleh penurunan resistensi vascular sistemik dan perubahan pada aliran pulsasi arterial. Ventrikel kiri akan mengalami hipertrofi dan dilatasi untuk memfasilitasi perubahan cardiac output, tetapi kontraktilitasnya tidak berubah.

Sejak pertengahan kehamilan pembesaran uterus akan menekan vena kava inferior dan aorta bawah ketika berada dalam posisi terlentang, sehingga mengurangi aliran balik ke jantung. Akibatnya, terjadi penurunan preload dan cardiac output sehingga

akan menyebabkan terjadinya hipotensi arterial yang dikenal dengan sindrom hipotensi supine dan pada keadaan yang cukup berat akan mengakibatkan ibu kehilangan kesadaran. Eritropoetin ginjal akan meningkatkan jumlah sel darah merah sebanyak 20%-30%, tetapi tidak sebanding dengan peningkatan plasma darah hingga mengakibatkan hemodilusi dan penurunan kadar hemoglobin mencapai 11 g/dL.

6) Payudara

Rasa kesemutan nyeri tekan pada payudara yang secara bertahap mengalami pembesaran karena peningkatan pertumbuhan jaringan alveolar dan suplai darah. Puting susu menjadi lebih menonjol, keras, lebih erektile, dan pada awal kehamilan keluar cairan jernih (kolostrum). Areola menjadi lebih gelap/berpigmen terbentuk warna merah muda. Rasa penuh, peningkatan sensitivitas, rasa geli, dan rasa berat di payudara mulai timbul sejak minggu keenam kehamilan (Wijayanti, 2021).

7) Integumen

Perubahan keseimbangan hormon dan peregangan mekanis menimbulkan perubahan pada integumen. Terdapat bercak hiperpigmentasi kecoklatan pada kulit di daerah tonjolan maksila dan dahi yang disebut cloasma gravidarum. Linea nigra yaitu garis gelap mengikuti midline (garis tengah) abdomen. Striae gravidarum merupakan tanda regangan yang menunjukkan pemisahan jaringan ikat di bawah kulit (Wijayanti, 2021).

8) Pernapasan

Kebutuhan oksigen ibu meningkat sebagai respon tubuh terhadap percepatan laju metabolik dan peningkatan kebutuhan oksigen jaringan uterus dan payudara. Selama masa hamil, perubahan pada pusat pernapasan menyebabkan penurunan ambang karbondioksida. Selain itu, kesadaran wanita hamil akan kebutuhan napas meningkat, sehingga beberapa wanita hamil mengeluh mengalami sesak saat istirahat (Wijayanti, 2021).

9) Pencernaan

Pada awal kehamilan, sepertiga dari wanita hamil mengalami mual dan muntah, kemudian kehamilan berlanjut terjadi penurunan asam lambung yang memperlambat pengosongan lambung dan menyebabkan kembung. Selain itu, menurunnya peristaltik menyebabkan mual dan konstipasi. Konstipasi juga disebabkan karena tekanan uterus pada usus bagian bawah pada awal kehamilan dan kembali pada akhir kehamilan. Meningkatnya aliran darah ke panggul dan tekanan vena menyebabkan hemoroid pada akhir kehamilan (Wijayanti, 2021).

10) Perkemihan

Pada awal kehamilan suplai darah ke kandung kemih meningkat dan pembesaran uterus menekan kandung kemih, sehingga meningkatkan frekuensi berkemih. Hal ini juga terjadi

pada akhir kehamilan karena janin turun lebih rendah ke pelvis sehingga lebih menekan lagi kandung kemih (Kasmianti, 2021).

4. Tanda dan gejala kehamilan

Menurut Setiyani, (2022) Tanda dan gejala kehamilan dibagi menjadi 3 bagian, yaitu :

1) Tanda pasti kehamilan

- (1) Teraba bagian-bagian janin dan dapat di kena bagian bagian janin
- (2) Denyut jantung janin
- (3) Didengar dengan stetoskop monaural leannee.
- (4) Dicatat dan didengar alat Doppler.
- (5) Dilihat pada ultrasonografi (USG).
- (6) Terlihat tulang-tulang janin dalam foto rontgen.

2) Tanda tidak pasti kehamilan (*persumtive*)

- (1) Amenorea Umur kehamilan dapat dihitung dari tanggal hari pertama haid terakhir (HPHT) dan taksiran tanggal persalinan (TTP) yang dihitung menggunakan rumus Naegele yaitu $TTP = (HPHT + 7)$ dan $(\text{bulan HT} + 3)$.
- (2) *Nausea and Vomiting* Biasanya terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan hingga akhir triwulan pertama. Sering terjadi pada pagi hari, maka disebut *morning sickness*.
- (3) Mengidam Ibu hamil sering meminta makanan / minuman tertentu terutama pada bulan-bulan triwulan pertama, tidak tahan suatu bau-bauan.
- (4) Anoreksia Hanya berlangsung pada triwulan pertama kehamilan kemudian nafsu makan timbul kembali.
- (5) *Mammæ* membesar, tegang dan sedikit nyeri disebabkan pengaruh *estrogen* dan *progesteron* yang merangsang duktus dan alveoli payudara. Kelenjar Montgomery terlihat membesar.
- (6) Miksi sering terjadi karena kandung kemih tertekan oleh rahim yang membesar. Gejala ini akan hilang pada triwulan kedua kehamilan.
- (7) Konstipasi / obstipasi Konstipasi terjadi karena tonus otot usus menurun oleh pengaruh hormon steroid.
- (8) Pigmentasi kulit Pigmentasi kulit oleh pengaruh hormon kortikosteroid plasenta, dijumpai di muka (*Chloasma gravidarum*), areola payudara, leher dan dinding perut (*linea nigra= linea grisea*).
- (9) Ektulis atau dapat disebut juga hipertrofi dari papil gusi.
- (10) Pemekaran vena-vena (*varises*). Terjadi pada kaki, betis dan vulva. Keadaan ini biasanya dijumpai pada triwulan akhir.

3) Tanda kemungkinan hamil

- (1) Perut membesar.
- (2) Uterus membesar.

- (3) Tanda Hegar. Ditemukan pada kehamilan 6-12 minggu, yaitu adanya uterus segmen bawah rahim yang lebih lunak dari bagian yang lain.
- (4) Tanda Chadwick Adanya perubahan warna pada serviks dan vagina menjadi kebirubiruan.
- (5) Tanda Piskaseck Yaitu adanya tempat yang kosong pada rongga uterus karena embrio biasanya terletak disebelah atas, dengan bimanual akan terasa benjolan yang asimetris.
- (6) Kontraksi-kontraksi kecil pada uterus bila dirangsang (Braxton Hicks).
- (7) Teraba ballotement.
- (8) Reaksi kehamilan positif.

5. Perubahan psikologis ibu hamil

Menurut Annisa Rifani.,et al (2021) perubahan psikologis ibu hamil ada beberapa tahap yaitu :

1) Trimester pertama

Segera setelah terjadi peningkatan hormon estrogen dan progesteron dalam tubuh maka akan segera muncul berbagai ketidaknyamanan secara fisiologis pada ibu misalnya mual muntah, kelelahan dan pembesaran pada payudara. Hal ini akan memicu perubahan psikologi seperti berikut ini :

- (1) Ibu akan membenci kehamilannya, merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan dan kesedihan.
- (2) Mencari tahu secara aktif apakah memang benar – benar hamil dengan memperhatikan perubahan pada tubuhnya dan seringkali memberitahukan orang lain apa yang dirahasiakannya.
- (3) Hasrat melakukan seks berbeda – beda pada setiap wanita. Ada yang meningkat libidonya, tetapi ada juga yang mengalami penurunan. Pada wanita yang mengalami penurunan libido, akan menciptakan suatu kebutuhan untuk berkomunikasi secara terbuka dan jujur dengan suami.

2) Trimester kedua

Trimester kedua biasanya ibu merasa sehat dan sdah terbiasa dengan kadar hormon yang tinggi, serta rasa tidak nyaman akibat kehamilan sudah mulai berkurang. Perut ibu pun belum terlalu besar sehingga belum terlalu dirasakan ibu sebagai beban. Ibu sudah menerima kehamilannya dan dapat mulai menggunakan energi dan pikirannya secara lebih konstruktif. Pada trimester ini pula ibu dapat merasakan gerakan janinnya dan ibu mulai meraskaan kehadiran bayinya sebagai seseorang diluar dirinya dan dirinya sendiri. Banyak ibu yang merasa terlepas dari kecemasan dan rasa tidak nyaman seperti yang dirasakannya pada trimester pertama dan merasakan meningkatnya libido.

3) Trimester ketiga

Trimester ketiga biasanya disebut dengan periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu tidak sabar menunggu

kehadiran bayinya. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan dua hal yang mengingatkan ibu akan lahir sewaktu – waktu. Ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaannya akan timbulnya tanda dan gejala terjadinya persalinan pada ibu. Seringkali ibu merasa khawatir atau takut bayi yang akan dilahirkannya tidak normal. Kebanyakan ibu juga akan bersikap melindungi bayinya dan akan menghindari orang atau benda apa saja yang dianggap membahayakan bayinya. Seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan. Trimester juga saat persiapan aktif untuk kelahiran bayinya dan menjadi orang tua. keluarga mulai menduga – duga apakah bayi mereka laki – laki atau perempuan dan akan mirip siapa. Bahkan sudah mulai memilih nama untuk bayi mereka.

6. Klasifikasi kehamilan

Kehamilan diklasifikasikan dalam 3 trimester menurut (Wilska, 2023) yaitu :

- 1) Trimester kesatu, dimulai dari konsepsi sampai ukuran panjang badan janin diperkirakan 63 mm yaitu pada 0-12 minggu.
- 2) Trimester kedua ini terjadi percepatan dan pertumbuhan serta pematangan fungsi seluruh tubuh janin yaitu 13-28 minggu.
- 3) Trimester ketiga ini panjang bayi sudah mencapai 37 cm dengan BB 1250 gram sampai janin telah terbentuk sempurna dan berfungsi sempurna dan sebagian janin lahir pada usia ini 29-40 minggu.

2.2.2 Konsep nutrisi ibu hamil

1. Definisi nutrisi ibu hamil

Nutrisi pada ibu hamil merupakan salah satu indikator status gizi masyarakat. Jika asupan nutrisi untuk ibu hamil tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh maka akan terjadi defisiensi zat gizi. Ibu hamil yang kekurangan nutrisi beresiko melahirkan bayi prematur, berat bayi lahir rendah, (BBLR) bahkan perdarahan kala bersalin (Nurlaili et al., 2024).

Menurut World Health Organization (WHO, 2021), pemenuhan nutrisi yang baik selama kehamilan sangat penting untuk mencegah komplikasi obstetri, mengoptimalkan perkembangan otak janin, serta mengurangi risiko stunting dan berat badan lahir rendah (BBLR). Nutrisi kehamilan tidak hanya berfungsi sebagai sumber energi, tetapi juga sebagai bahan pembentuk sel, hormon, dan jaringan janin sejak awal pembuahan.

Hal ini diperkuat oleh Kementerian Kesehatan RI (2020) yang menyatakan bahwa nutrisi ibu hamil merupakan komponen utama dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi, serta berperan dalam mencegah terjadinya anemia, preeklamsia, dan kelahiran prematur. Selain itu, ibu hamil dianjurkan untuk makan pagi setiap hari, makan makanan berserat tinggi dan perbanyak asupan cairan

serta terapkan pola makan sehat dan rajin berolahraga, sehingga virus berbahaya tidak mudah menyerang (Yuliyanti et al., 2022).

Adapun pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu hamil yang harus terpenuhi menurut (Nikmah & Anggraeni, 2023) meliputi :

1) Kebutuhan kalori

Ibu hamil memerlukan tambahan energi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin, pembentukan plasenta, peningkatan jaringan payudara, penambahan cadangan lemak, serta berbagai perubahan metabolik yang terjadi selama kehamilan. Karbohidrat menjadi sumber utama pemenuhan tambahan kalori tersebut. Selama masa kehamilan, kebutuhan energi ibu meningkat sekitar 300 Kkal per hari.

2) Protein

Kebutuhan protein bagi wanita hamil sekitar 60 gram per hari. Artinya, wanita hamil butuh protein 10-15 gram lebih tinggi dari kebutuhan wanita tidak hamil. Protein tersebut dibutuhkan untuk membentuk jaringan baru, maupun plasenta dan janin. Protein juga dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan dan diferensiasi sel. Sumber protein seperti daging, ikan, susu, telur, tahu, tempe, dan kacang-kacangan. Protein yang di anjurkan untuk dikonsumsi 3 porsi protein setiap hari.

3) Lemak

Lemak berperan sebagai sumber energi yang penting serta mendukung pembentukan jaringan plasenta. Pada kehamilan normal, kadar lemak dalam darah akan meningkat menjelang akhir trimester III. Selain itu, tubuh ibu hamil juga menyimpan cadangan lemak yang diperlukan untuk persiapan proses menyusui setelah bayi dilahirkan.

4) Vitamin dan mineral

Vitamin dan mineral yang terkandung dalam sayuran dan buah-buahan berperan sebagai anti oksidan dan membantu meningkatkan imunitas tubuh. Fungsi – fungsi vitamin dan mineral sebagai berikut :

- | | | |
|----------------|---|---|
| (1) Vitamin A | : | Membantu pertumbuhan kulit,tulang dan gigi, berfungsi untuk pengelihanatan. |
| (2) Vitamin C | : | Membantu pembentukan jaringan tubuh janin, untuk proses metabolisme tubuh. |
| (3) Vitamin D | : | Bahan dasar pembentukan tulang dan gigi |
| (4) Kalsium | : | Membantu untuk membangun pembentukan tulang dan gigi |
| (5) Besi | : | Membantu pembentukan sel darah merah |
| (6) Asam folat | : | Membantu mencegah terjadinya cacat bawaan di tulang belakang. |

5) Air

Walau tidak menghasilkan energi, air berfungsi untuk mengangkut zat-zat gizi lain ke seluruh tubuh dan membawa sisa makanan keluar tubuh. Ibu hamil disarankan untuk menambah asupan cairannya sebanyak 500 ml/hari dari kebutuhan orang dewasa minimal 2 liter/hari atau setara 8 gelas/hari. Kebutuhan pada ibu hamil lebih banyak karena perlu memperhitungkan kebutuhan janin dan metabolisme yang lebih tinggi menjadi 10-13 gelas/hari.

Selain itu, menurut Fara et al., (2020) nutrisi penting yang dibutuhkan pada ibu hamil antara lain :

(1) Folat dan Asam Folat

American College of Obstetrics and Gynecology (ACOG) merekomendasikan agar ibu hamil mengonsumsi folat sebanyak 600–800 mikrogram per hari. Asupan folat tersebut dapat diperoleh melalui berbagai sumber makanan, seperti hati, kacang-kacangan, telur, sayuran hijau tua, dan kacang polong.

(2) Kalsium

Ibu hamil memerlukan asupan kalsium sebesar 1.000 miligram per hari, yang dianjurkan untuk dibagi menjadi dua dosis masing-masing 500 miligram. Sumber kalsium yang baik dapat diperoleh dari susu, yoghurt, keju, serta ikan dan makanan laut rendah merkuri, seperti salmon, udang, dan ikan lele. Selain itu, kalsium juga dapat ditemukan pada tahu yang difortifikasi dan sayuran berdaun hijau tua.

(3) Vitamin D

Ibu hamil memerlukan asupan vitamin D sebanyak 600 unit internasional (IU) setiap hari untuk mendukung proses kehamilan yang optimal.

(4) Protein

Kebutuhan protein pada ibu hamil meningkat di setiap trimester. Secara umum, ibu hamil dianjurkan mengonsumsi sekitar 70–100 gram protein per hari, disesuaikan dengan berat badan dan usia kehamilan. Konsultasi dengan dokter kandungan diperlukan untuk menentukan kebutuhan protein yang paling tepat bagi masing-masing ibu.

(5) Zat besi

Ibu hamil membutuhkan 27 miligram zat besi per hari. Kebutuhan tersebut dapat dipenuhi melalui konsumsi berbagai sumber makanan, seperti daging merah tanpa lemak, unggas, dan ikan. Sumber lainnya meliputi sereal yang difortifikasi zat besi, kacang-kacangan, serta sayuran yang kaya zat besi.

2. Peningkatan kebutuhan nutrisi tiap trimester kehamilan

Peningkatan kebutuhan makanan bergizi ini tentu juga akan berdampak pada kenaikan berat badan ibu, biasanya kenaikan berat

badan ibu sebelum hamil dan mendekati persalinan berkisar antara 12-15 kilogram. Pada setiap tahap kehamilan, seorang ibu membutuhkan makanan dengan kandungan zat-zat gizi yang berbeda-beda (Mamuroh, 2021).

Pada trimester pertama, saat kehamilan mencapai usia 1-3 bulan, adalah masa penyesuaian tubuh ibu terhadap awal kehamilannya. Karena di bulan pertama ini pertumbuhan janin masih lambat, penambahan kebutuhan zat-zat gizinya pun masih relative kecil. Dalam keadaan ini biasanya ibu hamil mengalami mual, muntah dan tidak berselera makan, sehingga asupan makanan perlu diatur. Tambahan energi dan protein pada trimester I ini sebesar 100 kkal dan 17 gram protein. Semua zat gizi yang dibutuhkan tersebut harus dicukupi sebagai persiapan untuk pertumbuhan yang lebih cepat pada trimester berikutnya, karena pada trimester I ini pertumbuhan janin belum pesat (Fitriah *et al.*, 2020).

Memasuki trimester kedua, saat kehamilan berusia 4-6 bulan, janin mulai tumbuh pesat dibandingkan sebelumnya. Kecepatan pertumbuhan itu mencapai 10 gram per hari. Tubuh ibu juga mengalami perubahan dan adaptasi misalnya pembesaran payudara dan mulai berfungsinya Rahim serta plasenta. Untuk itu, peningkatan kualitas gizi sangat penting karena pada tahap ini ibu mulai menyimpan lemak dan zat gizi lainnya untuk cadangan sebagai bahan pembentuk ASI saat menyusui nanti.

Sedangkan pada tahap trimester ketiga, ketika usia kehamilan mencapai 7-9 bulan, dibutuhkan vitamin dan mineral untuk mendukung pesatnya pertumbuhan janin dan pembentukan otak. Kebutuhan energi janin didapat dari cadangan energi yang disimpan ibu selama tahap sebelumnya. Tambahan energi yang dibutuhkan pada usia kehamilan trimester II dan II sekitar 350-500 kkal setiap hari, dan tambahan protein sebesar 17 gram per hari (Fitriah *et al.*, 2021). Dengan kondisi semacam itu, pola konsumsi ibu hamil mengandung tiga golongan utama makanan yang sangat diperlukan oleh tubuh. Yaitu sumber zat tenaga, sumber zat pembangun kemudian sumber zat pengatur. Untuk memenuhi ketiga unsur gizi penting itu, ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi bahan makanan secara proposional yang meliputi, padi-padian atau serelia, kacang-kacangan, daging, ikan, telur, sayur, buah, susu, dan lemak (Wigawati, 2020).

3. Pentingnya nutrisi untuk ibu hamil

Nutrisi yang cukup dan seimbang selama masa kehamilan sangat dibutuhkan untuk menjaga kesehatan ibu serta menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin. Selain itu, pemenuhan nutrisi yang baik juga berperan penting dalam mencegah berbagai gangguan kehamilan dan memastikan janin tumbuh dengan optimal. Adapun pentingnya nutrisi bagi ibu hamil antara lain sebagai berikut (Yuliyanti *et al.*, 2022) :

- 1) Mengantisipasi terjadinya kehamilan patologis pada ibu hamil.
- 2) Deteksi dini bila ada masalah kesehatan yang berhubungan dengan nutrisi pada ibu hamil.

- 3) Supaya ibu hamil dapat terbiasa dengan pola hidup sehat terutama terhadap makanan yang dikonsumsi.
 - 4) Ibu hamil dapat memahami tentang makanan sehat dan manfaat makanan yang sehat untuk kesehatan dan perkembangan janinya.
 - 5) Membentuk jaringan perkembangan janin supaya tumbuh dan berkembang dengan sehat.
4. Anjuran nutrisi dan pola konsumsi sehat bagi ibu hamil
- Pemenuhan nutrisi selama masa kehamilan tidak hanya berfokus pada jumlah asupan makanan, tetapi juga pada kualitas pola konsumsi untuk mendukung kesehatan ibu serta pertumbuhan janin. Menurut WHO (2021) dan Kementerian Kesehatan RI (2020), ibu hamil perlu menerapkan pola makan seimbang dan kebiasaan gaya hidup sehat untuk mencegah komplikasi kehamilan dan mendukung tumbuh kembang janin secara optimal. Adapun anjuran nutrisi yang perlu diperhatikan ibu hamil antara lain yaitu (Yuliyanti et al., 2022) :
- 1) Membiasakan mengonsumsi jenis makanan yang beranekaragam yang sehat mempunyai kandungan gizi tinggi untuk memenuhi kebutuhan dan kecukupan gizi yang bermanfaat untuk kesehatan ibu selama dalam kehamilan dan memberikan supan gizi pada janin yang dikandungnya.
 - 2) Kebutuhan air putih pada ibu hamil sangat banyak untuk memenuhi kecukupan cairan dalam tubuhnya. Kebutuhan air putih dalam sehari berkisar antara 8-12 gelas (2-3 liter) perhari. Air Putih adalah sumber cairan tubuh yang bermanfaat untuk memperlancar pencernaan, membuang racun-racun dalam tubuh, mengatur keseimbangan asam basa dalam tubuh yang sangat bermanfaat mengatur sirkulasi cairan dalam tubuh yang sangat dibutuhkan janin.
 - 3) Mengurangi konsumsi garam yang berlebih, karena garam meningkatkan resiko pada penderita hipertensi, untuk itu ibu hamil yang sudah memiliki gejala hipertensi dianjurkan untuk mengurangi makanan yang banyak mengandung garam, dan mengurangi makanan yang memiliki kandungan kolesterol tinggi.
 - 4) Ibu hamil harus membatasi jenis makanan atau minuman yang mengandung alkohol dan mengurangi minuman yang mengandung kafein yang mempunyai efek diuretic dan stimulus yang mengakibatkan peningkatan buang air kecil yang bisa berakibat ibu mengalami dehidrasi kekurangan cairan dalam tubuh, selain itu kafein juga dapat mengakibatkan tekanan darah meningkat dan mempercepat detak jantung. Kandungan inhibitor dalam kafein dapat menggagu penyerapan zat besi pada ibu hamil. Peningkatan detak jantung efek dari kafein juga akan berakibat pada peningkatan DJJ (detak Jantung Janin) hal tersebut juga berpengaruh pada perkembangan janin karena metabolisme janin belum sempurna.
5. Faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu hamil

Adapun beberapa faktor yang memengaruhi pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ibu hamil sebagai berikut :

1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan faktor penting yang memengaruhi status gizi ibu hamil. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat membantu ibu dalam memahami informasi kesehatan, khususnya terkait gizi. Namun, pengetahuan tersebut tidak akan berdampak pada kondisi kesehatan apabila tidak diterapkan secara tepat dalam kehidupan sehari-hari. Kekurangan informasi atau adanya persepsi yang keliru mengenai kebutuhan dan nilai gizi juga dapat berpengaruh terhadap status gizi seseorang (Suhaeti, 2020).

2) Usia

Usia ibu hamil turut memengaruhi kebutuhan gizinya. Ibu yang hamil pada usia terlalu muda membutuhkan asupan gizi lebih besar karena tubuhnya masih dalam tahap pertumbuhan dan harus berbagi nutrisi dengan janin. Sementara itu, ibu hamil yang berusia lebih tua juga memerlukan energi tambahan akibat penurunan fungsi organ yang tetap harus bekerja optimal selama kehamilan. Usia kehamilan yang ideal, yaitu antara >20 tahun hingga <35 tahun, diharapkan dapat mendukung pemenuhan gizi yang lebih baik (Ernawati, 2020).

3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya. Pekerjaan ibu hamil merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizinya dengan menggambarkan aktivitas dan tingkat kesejahteraan ekonomi yang didapatkan. Dengan tingkat kesejahteraan ekonomi yang tinggi dapat lebih mudah memenuhi kebutuhan gizinya, sementara ibu hamil dengan ekonomi yang lebih rendah mengalami kesulitan, terutama masalah pemenuhan kebutuhan primernya seperti kebutuhan nutrisi. Pekerjaan ibu akan berpengaruh pada jumlah pendapatan ibu yang akan mempengaruhi asupan gizi ibu selama kehamilan, dimana ibu yang mempunyai pendapatan lebih tinggi bisa mengkonsumsi makanan yang lebih bervariasi dan bergizi, sehingga akan mempengaruhi status gizi ibu hamil (Tahir, 2021).

4) Riwayat paritas

Riwayat paritas menunjukkan jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang wanita. Semakin banyak jumlah kehamilan, baik bayi yang dilahirkan dalam keadaan hidup atau mati dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil (Istiany, 2022). Menurut penelitian Casnuri & Zakiyah, (2020) menyebutkan bahwa paritas berdampak pada status gizi ibu hamil. Jumlah paritas atau jumlah anak yang dilahirkan oleh seseorang ibu akan mempengaruhi kondisi fisik dan status gizi ibu. Ibu dengan paritas banyak akan membutuhkan gizi yang banyak untuk pemulihan kondisi tubuh sesudah melahirkan.

5) Pendapatan keluarga

Pendapatan keluarga berkaitan dengan status ekonomi yang juga dapat memengaruhi perubahan status nutrisi pada ibu hamil. Penyediaan makanan bergizi membutuhkan dana yang tidak sedikit, sehingga perubahan status nutrisi dipengaruhi oleh status ekonomi. Masalah gizi karena kemiskinan indikatornya adalah taraf pendapatan ekonomi keluarga, yang hubungannya dengan daya beli keluarga tersebut (Samiatulmilah, 2020).

6) Media sosial berbasis *WhatsApp*

(1) Definisi media sosial berbasis *WhatsApp*

Media sosial merupakan sebuah saluran atau sarana untuk pergaulan sosial yang dilakukan secara online melalui jaringan internet, para pengguna media sosial atau bisa juga disebut user ini bisa melakukan komunikasi atau interaksi, berkirim pesan, baik pesan teks, gambar, audio hingga video, saling berbagi atau sharing, dan juga membangun jaringan atau networking (Wulandari, 2021).

Bentuk media sosial yang paling sering digunakan oleh masyarakat adalah blog dan jejaring sosial seperti *Facebook*, *Whatsapp*, *Instagram*, *Twitter*, dan lain sebagainya. Media sosial memungkinkan interaksi dan komunikasi tanpa batasan ruang dan waktu. Salah satu aplikasi media sosial yang sangat populer adalah *WhatsApp Messenger*, yang telah diunduh oleh lebih dari satu miliar orang. (Afifatul, 2020).

Media sosial *whatsapp* atau sering disingkat *WA* adalah salah satu media komunikasi yang dapat diinstal dalam *smartphone*. Media sosial ini digunakan sebagai sarana komunikasi chat dengan saling mengirim pesan teks, gambar, video bahkan telepon. Media ini dapat aktif jika kartu telepon pengguna memiliki paket data internet (Wulandari, 2021). *WhatsApp* juga memiliki kelebihan temporal affordance yaitu kemampuan mengakses materi di waktu dan tempat yang diinginkan, dan dapat merekam serta mengakses kembali pesan yang didapatkan dan tempat yang diinginkan (Fasimi, 2020).

(2) Fungsi media sosial

Media sosial telah membangun sebuah inovasi terbaru dalam membentuk pola perilaku berbagai bidang kehidupan manusia. Hal ini yang membuat media sosial memiliki fungsi yang cukup besar. Menurut (Maharani, 2021) adapun fungsi media sosial sebagai berikut :

- 1) Memperluas interaksi sosial manusia dengan menggunakan internet dan teknologi web.
- 2) Media sosial berhasil mentransformasi praktik komunikasi searah media siaran dari satu institusi

media ke banyak *audience* ke dalam praktik komunikasi dialogis antara banyak *audience*.

- 3) Media sosial mentransformasi manusia dari pengguna isi pesan menjadi pembuat pesan itu sendiri.
 - 4) Media sosial juga berfungsi sebagai sumber penghasilan karena dapat menampilkan berbagai iklan, menerima sponsor dari pihak lain, menjual produk sendiri dan membuat konten-konten yang menarik.
- (3) Bentuk-bentuk media sosial

Menurut (Oktaviani, 2021) ada 6 kategori besar untuk melihat pembagian media sosial, diantaranya yaitu:

- 1) Media jejaring sosial (*Social networking*)

Media jejaring sosial merupakan salah satu bentuk media yang paling populer. Platform ini berfungsi sebagai sarana bagi pengguna untuk membangun dan mempertahankan hubungan sosial di ruang virtual, termasuk berbagai konsekuensi atau dampak dari interaksi tersebut. Ciri utama jejaring sosial adalah kemampuan pengguna untuk membentuk jaringan pertemanan, baik dengan individu yang sudah mereka kenal dan temui di dunia nyata (offline), maupun dengan orang baru. Salah satu contoh media jejaring sosial yang banyak digunakan adalah Facebook.

- 2) Jurnal online (*blog*)

Blog merupakan jenis media sosial yang memungkinkan penggunanya untuk mengunggah aktivitas sehari-hari, saling memberi komentar, serta berbagi tautan, informasi, atau konten lainnya. Pada awal kemunculannya, blog berfungsi sebagai situs pribadi yang berisi kumpulan tautan ke halaman web lain yang dianggap menarik dan diperbarui secara berkala. Perkembangannya kemudian membuat blog menjadi wadah publikasi jurnal atau tulisan pribadi pemiliknya, lengkap dengan kolom komentar yang dapat diisi oleh pengguna lain. Secara umum, blog dapat dibedakan menjadi dua kategori, yaitu blog dengan domain pribadi seperti .com atau .net, dan blog yang menggunakan layanan penyedia halaman gratis, seperti WordPress atau Blogspot.

- 3) Jurnal online sederhana atau *microblog*

Microblog merupakan jenis media sosial yang memfasilitasi pengguna untuk menulis dan mempublikasikannya. *Microblog* yang sering dijumpai yaitu *twitter*.

- 4) Media *sharing*

Media sharing merupakan media yang memfasilitasi pengguna untuk berbagi media, misalnya berbagi dokumen (file), video, audio, gambar dan lain sebagainya.

- 5) *Social Bookmarking*
Social Bookmarking memberikan fasilitas bagi pengguna untuk menyimpan, mengelola, dan mencari informasi seperti berita secara online.
- 6) Media konten bersama atau wiki
Media ini merupakan situs konten dengan kolaborasi dari pengguna lainnya.
- (4) Berikut adalah beberapa situs media sosial terpopuler di Indonesia yang sangat banyak digunakan (Oktaviani, 2021):

- 1) Media sosial *Facebook*

Facebook adalah website jaringan sosial dimana para pengguna dapat bergabung dalam komunitas seperti kota, kerja, sekolah dan daerah untuk melakukan koneksi dan berinteraksi dengan orang lain. Situs media sosial yang satu ini memiliki pengguna setia diseluruh dunia. Dengan berbagai inovasi yang selalu memanjakan penggunanya, tidak heran *Facebook* menjadi salah satu media sosial terpopuler di Indonesia.

- 2) Media sosial *Instagram*

Situs media sosial berbasis gambar dan video singkat ini juga tempat beriklan yang sangat efektif bagi para pedagang online. Selain itu, *content creator*, artis dan pekerja seni lain.

- 3) Media sosial *YouTube*

YouTube merupakan salah satu situs jejaring sosial yang memberikan fasilitas visual dan suara kepada pengguna. *YouTube* saat ini banyak sekali digemari oleh anak muda. Hal ini dikarenakan dapat melihat secara langsung visualisasi bergerak.

- 4) Media sosial *Twitter*

Twitter ialah Jejaring Sosial yang membatasi penggunaannya untuk mengirim sebuah tweet dengan batas 140 Kata, Tidak lebih. *Twitter* disebut sebagai situs *microblogging* paling sukses. Penggunaan yang sangat mudah dan sederhana membuat media sosial ini menjadi pilihan terbaik pada masa kejayaannya.

- 5) Media sosial *Telegram*

Telegram adalah aplikasi pesan instan berbasis cloud yang fokus pada kecepatan dan keamanan. *Telegram* dirancang untuk memudahkan pengguna

saling berkirim pesan teks, audio, video, gambar dan sticker dengan aman.

6) Media sosial *WhatsApp*

WhatsApp adalah aplikasi berbasis internet yang merupakan salah satu dampak perkembangan teknologi informasi yang paling populer. Aplikasi berbasis internet ini sangat potensial untuk dimanfaatkan sebagai media komunikasi, karena memudahkan penggunaannya untuk saling berkomunikasi dan berinteraksi tanpa menghabiskan biaya banyak dalam pemakaiannya, karena whatsapp tidak menggunakan pulsa, melainkan menggunakan data internet.

6. Bahayanya bagi ibu hamil bila kekurangan nutrisi

Kekurangan nutrisi akan berakibat tidak sehat pada ibu hamil dan janin yang dikandungnya juga akan berkembang tidak normal. Ibu hamil harus tetap menjaga keseimbangan nutrisi. Dampak yang terjadi bisa seperti hal dibawah ini (Yuliyanti *et al.*, 2022) :

- 1) Kekurangan asam folat: dapat mengakibatkan efek natural tube (gangguan sistim syaraf pada janin).
- 2) Kekurangan yodium: dapat mengakibatkan gangguan fungsi mental pada janin.
- 3) Kekurangan zat besi : mengakibatkan anemia, berat badan Bayi rendah dan meningkatkan resiko bayi prematur, Abortus dan kematian janin.
- 4) Kekurangan kalsium : pada ibu hamil dapat berakibat terjadi hipertensi, preeklamsia pada kehamilan hal ini sangat membahayakan bagi ibu dan kematian bagi janin bila tidak di tangani dari awal masa kehamilan.

2.2.3 Konsep Pengetahuan

1. Definisi pengetahuan

pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan orang tua diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Nurhalisa, 2021).

Pengetahuan (knowledge) adalah kemampuan individu untuk mengingat kembali (recall) atau mengenali kembali nama, kata, inspirasi, rumus, dan sebagainya (Widyawati, 2020).

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari “Tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo, 2023).

2. Tingkat pengetahuan

Menurut Adiniti (2020), tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu objek memiliki intensitas yang beragam. Secara umum, tingkat pengetahuan dibedakan menjadi enam kategori, yaitu:

- 1) Tahu (*Know*) Tahu diartikan sebagai kemampuan mengingat kembali informasi yang diperoleh sebelumnya setelah seseorang melakukan pengamatan atau mendapatkan stimulus tertentu. Tingkat ini merupakan level pengetahuan paling dasar. Indikatornya ditunjukkan melalui kemampuan menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, atau menyatakan informasi yang telah dipelajari.
 - 2) Memahami (*Comprehention*) Aplikasi merujuk pada kemampuan menggunakan pengetahuan, prinsip, atau konsep yang telah dipahami dalam situasi atau kondisi yang berbeda. Pada tahap ini, seseorang mampu menerapkan rumus, metode, prinsip, atau prosedur dalam konteks baru.
 - 3) Aplikasi (*Application*) Aplikasi merujuk pada kemampuan menggunakan pengetahuan, prinsip, atau konsep yang telah dipahami dalam situasi atau kondisi yang berbeda. Pada tahap ini, seseorang mampu menerapkan rumus, metode, prinsip, atau prosedur dalam konteks baru.
 - 4) Analisis (*Analysis*) Analisis merupakan kemampuan untuk menguraikan suatu objek atau masalah menjadi bagian-bagian yang lebih kecil, kemudian mengidentifikasi hubungan antar komponen tersebut. Kemampuan ini ditunjukkan melalui aktivitas membedakan, mengelompokkan, memisahkan, atau menyusun bagan dan diagram berdasarkan pengetahuan yang ada.
 - 5) Sintesis (*Synthesis*) Sintesis adalah kemampuan menggabungkan berbagai komponen pengetahuan menjadi suatu bentuk baru yang lebih utuh dan logis. Tahap ini menunjukkan kemampuan menyusun konsep atau formulasi baru berdasarkan informasi yang telah dimiliki sebelumnya.
 - 6) Evaluasi (*Evaluation*). Evaluasi merupakan kemampuan menilai atau membuat keputusan terhadap suatu objek berdasarkan kriteria tertentu, baik yang ditetapkan sendiri maupun berdasarkan norma yang berlaku di masyarakat.
3. Cara pengukuran pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2022) bahwa sebelum orang menghadapi perilaku baru, didalam diri seseorang terjadi proses berurutan yakni : awareness (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari terlebih dahulu terhadap stimulus. Interest (merasa tertarik) terhadap objek atau stimulus. Trial yaitu subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya.

Menurut Arikunto (2021), pengukuran pengetahuan ada dua kategori yaitu : menggunakan pertanyaan subjektif misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif misalnya pertanyaan pilihan

ganda (*multiple choice*), pertanyaan betul salah dan pertanyaan menjodohkan.

Menurut Nurhalimah (2024), klasifikasi pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori :

- a. Baik : 76-100%
- b. Cukup : 56-75%
- c. Kurang : <56 %

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Adiniti (2020), faktor -faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

- 1) Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju impian atau cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan agar tercapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berpesan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi.
 - 2) Pekerjaan adalah suatu keburukan yang harus dilakukan demi menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan tidak diartikan sebagai sumber kesenangan, akan tetapi merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan memiliki banyak tantangan. Sedangkan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu.
 - 3) Umur adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.
 - 4) Paritas merupakan jumlah riwayat kelahiran yang pernah dialami oleh ibu, baik bayi lahir dalam kondisi hidup maupun bayi lahir dalam kondisi meninggal. Paritas berpengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil mengenai Program Perencanaan dan pencegahan komplikasi.
5. Indikator pengetahuan tentang nutrisi ibu hamil

Pengetahuan nutrisi ibu hamil adalah pemahaman ibu mengenai zat gizi yang dibutuhkan selama kehamilan, manfaatnya untuk kesehatan ibu dan perkembangan janin, serta konsekuensi jika kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi. Pengetahuan ini menjadi faktor utama dalam membentuk perilaku konsumsi makanan bergizi yang akhirnya berdampak pada status kesehatan ibu dan janin (WHO, 2022).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), pengetahuan nutrisi ibu hamil harus mencakup pemahaman tentang

kebutuhan gizi harian, sumber makanan kaya nutrisi, serta pengaruhnya terhadap proses tumbuh kembang janin. Pengetahuan yang baik akan mendukung ibu dalam mengambil keputusan yang tepat dalam memilih makanan, mengatur pola makan, dan menghindari risiko kekurangan gizi. Berikut indikator pengetahuan nutrisi ibu hamil :

1) Pengetahuan tentang kebutuhan gizi ibu hamil

Ibu hamil membutuhkan tambahan energi dan zat gizi untuk memenuhi peningkatan kebutuhan metabolik tubuh serta mendukung pertumbuhan janin dan plasenta. Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI (2023), kebutuhan energi meningkat sebesar 180 kkal/hari pada trimester kedua dan 300 kkal/hari pada trimester ketiga. Pengetahuan terhadap kebutuhan gizi ini penting agar ibu dapat memenuhi Angka Kecukupan Gizi (AKG) harian untuk mencegah risiko malnutrisi. Menurut WHO (2022), ibu yang memahami kebutuhan gizi cenderung memiliki kebiasaan makan yang lebih teratur dan sesuai pedoman gizi seimbang.

2) Pengetahuan tentang fungsi nutrisi bagi ibu dan janin

Fungsi nutrisi tidak hanya sebagai sumber energi, tetapi juga sebagai komponen esensial dalam pembentukan jaringan, organ tubuh janin, otak, dan sistem imun. UNICEF (2021) menjelaskan bahwa kekurangan nutrisi selama masa kehamilan dapat menyebabkan gangguan perkembangan otak janin hingga 30%. seperti asam folat untuk pembentukan sistem Pengetahuan ibu mengenai manfaat nutrisi saraf janin atau zat besi untuk mencegah anemia sangat menentukan kualitas kesehatan janin dalam jangka panjang.

3) Pengetahuan tentang sumber makanan bergizi

Pengetahuan mengenai sumber makanan yang mengandung gizi makro dan mikro sangat penting agar ibu dapat memilih bahan pangan yang tepat. Menurut FAO (2022), ibu hamil yang mengetahui sumber makanan bergizi cenderung mengonsumsi variasi makanan yang kaya protein, asam lemak omega-3, vitamin, dan mineral. Pengetahuan ini mencakup kemampuan membedakan makanan alami bergizi seperti ikan, telur, susu, dan sayuran, dibanding makanan olahan tinggi garam dan pengawet.

4) Pengetahuan tentang dampak kekurangan nutrisi

Pemahaman mengenai dampak kekurangan nutrisi akan meningkatkan kesadaran ibu untuk memenuhi kebutuhan gizi harian. Dampak kekurangan nutrisi selama masa kehamilan antara lain anemia, berat badan lahir rendah (BBLR), preeklamsia, kelahiran prematur, dan stunting. WHO (2022) menyatakan bahwa sekitar 45% kematian anak di negara berkembang terkait dengan malnutrisi yang dimulai sejak masa kehamilan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang nutrisi.

5) Pengetahuan tentang pola makan yang dianjurkan

Pengetahuan nutrisi tidak hanya mencakup apa yang dikonsumsi, tetapi juga bagaimana pola makan yang tepat

diterapkan. Hal ini meliputi frekuensi makan, ukuran porsi, kecukupan minum air, serta mengurangi konsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak jenuh. Kemenkes RI (2023) menekankan bahwa ibu hamil perlu makan dalam porsi kecil namun sering, menghindari minuman berkafein berlebih, dan minum air putih minimal 2–3 liter per hari. Pengetahuan pola makan yang baik membantu ibu mengoptimalkan penyerapan nutrisi dan menjaga keseimbangan metabolisme.

2.2.4 *Peer Group* (kelompok sebaya)

1. Definisi *peer group* (kelompok sebaya)

Kata *Peer group* berasal dari bahasa Inggris yang mempunyai arti kelompok teman sebaya. Secara sosiologis, kelompok adalah sekumpulan orang yang saling hubungan dan saling interaksi, sampai tumbuh perasaan bersama (Samsul, 2020).

Peer Group atau dalam Bahasa Indonesia diartikan sebagai kelompok sebaya, merupakan gabungan dari 2 orang atau lebih yang memilih untuk bersama dengan beberapa kesamaan yang mereka punya. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kelompok (kumpulan, golongan, kumpulan manusia, kumpulan orang), sebaya (sama umumnya (tuanya), hampir sama (kekayaan, kepandaian, dan sebagainya) seimbang, seajar). *Peer Group* juga sering disebut dengan teman sebaya yang merupakan kumpulan individu dengan kedekatan dan tingkat kedewasaan yang sama (Hidayanti, 2021).

Peer group atau kelompok sebaya adalah kelompok sosial yang terdiri dari individu dengan kesamaan usia, status, pengalaman, atau kondisi tertentu yang saling berinteraksi dan memberikan pengaruh psikologis, sosial, maupun perilaku satu sama lain (Santrock, 2021). Dalam konteks kesehatan, *peer group* merupakan metode edukasi di mana anggota kelompok yang memiliki pengalaman yang sama (misalnya sama-sama ibu hamil) saling bertukar informasi dan memberikan dukungan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan (WHO, 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2022), *peer group* merupakan pendekatan partisipatif dalam promosi kesehatan yang berbasis komunitas, di mana anggota kelompok sebaya berperan sebagai agen perubahan (*change agent*) untuk menyampaikan informasi, mengklarifikasi mitos kesehatan, serta memberikan dukungan emosional dan sosial.

2. Fungsi *peer group* dalam pendidikan kesehatan

Peer Group bisa memberikan peranan yang penting bagi individu. Maka dalam kelompok teman sebaya inilah seseorang memiliki kesempatan untuk mengisi peranan sosial baru (Hidayanti, 2021). *Peer group* memiliki fungsi strategis dalam pendidikan kesehatan karena mampu menciptakan proses pembelajaran yang interaktif, berkesinambungan, dan berbasis pengalaman nyata. Menurut Turner dan Shepherd (2019), fungsi utama *peer group* adalah sebagai sarana

penyebaran informasi kesehatan yang efektif melalui interaksi sebaya, karena individu cenderung lebih mudah menerima informasi yang disampaikan oleh orang yang memiliki kesamaan karakteristik, pengalaman, atau status sosial. Hal ini diperkuat oleh *Simons-Morton et al. (2021)* yang menyatakan bahwa interaksi dalam kelompok sebaya meningkatkan penerimaan pesan kesehatan, memperkuat keyakinan diri, serta mendorong perubahan perilaku karena adanya pengaruh normatif dan dukungan sosial dari anggota kelompok.

Selain sebagai media edukasi, *peer group* juga berfungsi sebagai sistem dukungan emosional yang membantu individu menghadapi kecemasan dan beban psikologis dalam proses perubahan perilaku kesehatan. *Dennis (2020)* menjelaskan bahwa *peer group* memberikan kesempatan bagi anggota untuk berbagi pengalaman, mencari solusi bersama, dan saling memotivasi, sehingga meningkatkan komitmen dalam menjaga kesehatan diri.

Menurut *Pratama dan Dewi (2023)*, *peer group* juga menjalankan fungsi pemberdayaan komunitas dengan mendorong anggota menjadi agen perubahan yang dapat menyebarkan informasi kesehatan ke masyarakat luas.

3. Tujuan *peer group* dalam pendidikan kesehatan

Secara umum tujuan *peer group* dalam pendidikan kesehatan adalah :

- 1) Meningkatkan pengetahuan peserta melalui diskusi aktif, klarifikasi mitos, dan penyampaian informasi berbasis pengalaman nyata (Turner & Shepherd, 2019)
- 2) Membentuk sikap positif terhadap perilaku hidup sehat dengan pendekatan persuasif berbasis kesetaraan sosial (Simons-Morton et al., 2021).
- 3) Meningkatkan dukungan sosial dan emosional yang berkontribusi pada peningkatan motivasi internal untuk melakukan perubahan perilaku (Dennis, 2020).
- 4) Mendorong kemandirian kesehatan (self-care) melalui peningkatan kepercayaan diri dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan kesehatan (Deci & Ryan, 2021).
- 5) Menciptakan agen edukasi (*peer educator*) yang mampu menyebarkan informasi kesehatan secara berkelanjutan melalui penguatan sosial dan pemodelan perilaku positif dalam kelompok (Pratama & Dewi, 2023).
- 6) Mendukung perubahan perilaku berkelanjutan melalui penguatan sosial dan pemodelan perilaku positif dalam kelompok (Simons-Morton et al., 2021).
- 7) Meningkatkan keterlibatan dan pemberdayaan komunitas untuk menciptakan lingkungan yang mendukung perilaku hidup sehat (UNICEF, 2021).

2.2.5 *Peer group* media sosial berbasis *WhatsApp*

Peer-group media sosial berbasis *WhatsApp* untuk ibu hamil adalah kelompok tertutup atau semi-tertutup di aplikasi *WhatsApp* yang terdiri

dari ibu-hamil dengan karakteristik serupa (misalnya usia kehamilan, lokasi, atau kondisi kehamilan), bersama fasilitator atau tenaga kesehatan yang memandu diskusi, berbagi materi edukasi, serta memberikan dukungan *peer-to-peer*. Pendekatan ini memanfaatkan kemudahan akses WhatsApp dan dinamika interaksi sosial antar-anggota untuk mendukung edukasi prenatal dan promosi kesehatan maternal (Bayrami et al., 2025).

Manfaat *peer group* berbasis media sosial *WhatsApp*

Secara lebih rinci, manfaat *peer group* berbasis WhatsApp dapat dijelaskan sebagai berikut :

- 1) Dukungan sosial dan motivasi *peer-to-peer*: Studi kualitatif di Uganda menemukan bahwa *peer-group WhatsApp* memberikan dukungan emosional dan sosial yang memudahkan ibu hamil berbagi tantangan, menerima dorongan dari rekan-sejawat, serta merasa tidak sendiri (Kiirya et al., 2025).
- 2) Aksesibilitas dan fleksibilitas waktu/tempat: Karena *WhatsApp* bersifat mobile dan dapat diakses kapan saja, *peer-group* memungkinkan peserta belajar dan berdiskusi di luar jam formal tatap muka (Jafree et al., 2022).
- 3) Efisiensi biaya dan skala: *Peer-group WhatsApp* bisa dilaksanakan dengan biaya yang lebih rendah dibandingkan tatap muka, dan dengan jangkauan yang lebih luas—memungkinkan pelayanan edukasi ke wilayah terpencil atau populasi besar tanpa infrastruktur fisik yang kompleks (Naz et al., 2023).
- 4) Peningkatan pengetahuan dan sikap: Sebuah studi kuasi-eksperimen di Indonesia Arisani & Wahyuni (2023) menunjukkan bahwa intervensi melalui *peer-group WhatsApp* secara signifikan meningkatkan skor pengetahuan dan sikap remaja mengenai perilaku risiko seksual dibandingkan kelompok kontrol.
1. Kelebihan dan kekurangan *peer group* berbasis media sosial *WhatsApp*
Menurut Fasimi, (2020)Media *WhatsApp group* memiliki kelebihan dan kekurangan sebagai berikut :
 - 1) *WhatsApp* memungkinkan adanya diskusi dengan pemberian materi.
 - 2) Fleksibel
 - 3) Tidak perlu tatap muka
 - 4) Mudah dibaca setiap saat karena diintegrasikan dengan alat komunikasi.
 - 5) Dapat menjadi pembelajaran di luar kelas sehingga ibu hamil dapat kapan saja mendapatkan informasi tentang pemenuhan nutrisi.
 - 6) Temporal affordance, yaitu kemampuan mengakses materi di waktu dan tempat yang diinginkan.
 - 7) Diskusi group menyulitkan responden untuk membaca tautan.
 - 8) Edukasi melalui media *WhatsApp* juga memungkinkan adanya diskusi di luar konteks materi.
 - 9) Penambahan kuota

- 10) Sulit mengunduh mater saat signal internet lemah
- 11) Memory handphone yang penuh
- 12) Dan sulit melihat keseriusan audiens dalam menerima materi.

2.2 Hasil Penelitian Sebelumnya

Tabel 2.1 Studi Sebelumnya Pengaruh *Peer Group* Berbasis Media Sosial *WhatsApp* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi

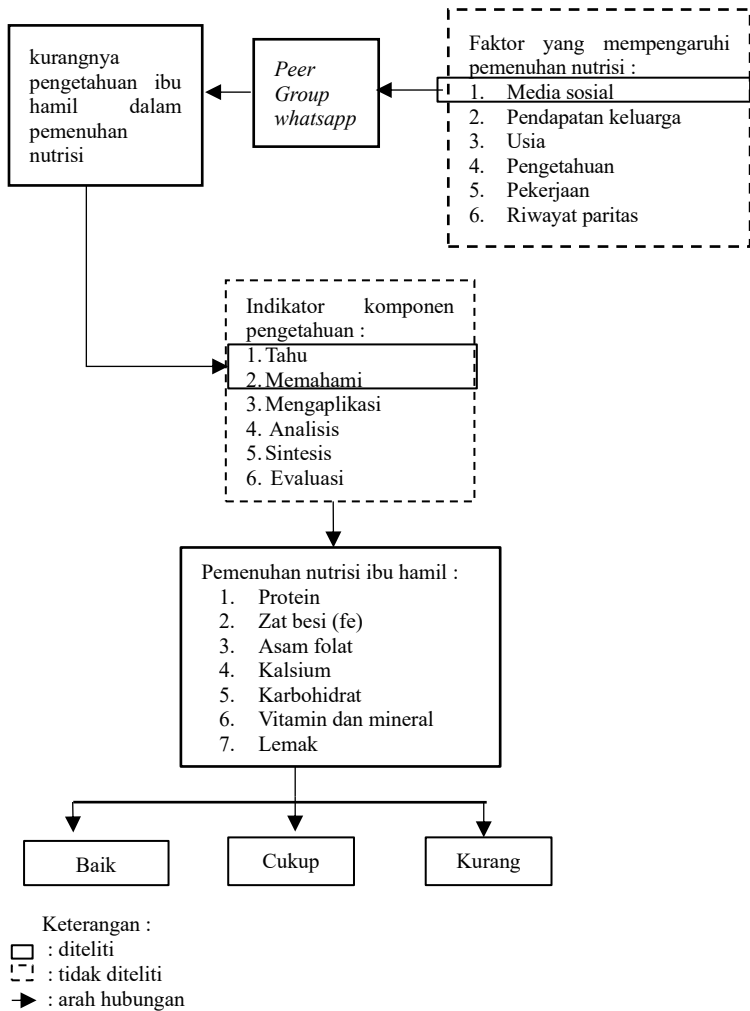
Judul, Peneliti, Tahun Tterbit	Metode	Hasil	Novelty
-----------------------------------	--------	-------	---------

“Pengaruh <i>Peer Group Education</i> terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Status Gizi Selama Kehamilan” (Sisilia Septhreena, 2024)	D:<i>Quasi experiment</i> S : 42 responden V: independen : peer group education Dependen : a. pengetahuan ibu hamil tentang status gizi b. sikap ibu hamil tentang status gizi I :observasi A: menggunakan uji <i>Mann-Whitney</i> untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan peer group education.	Dilakukan uji <i>Mann-withney</i> pada variabel pengetahuan didapatkan P Value= 0,009 artinya $p < 0,05$, dan dilakukan uji <i>Mann-withney</i> pada variabel sikap didapatkan hasil P Value= 0,015 artinya $p < 0,05$.	Penelitian sebelumnya menggunakan peer group secara tatap muka untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang status gizi. Sementara itu, penelitian ini menggunakan <i>peer group</i> berbasis <i>WhatsApp</i> yang lebih fleksibel dan hanya fokus pada peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi secara spesifik.
“Edukasi Pencegahan Stunting Berbasis <i>Whatsapp</i> Group untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di Kelurahan Sukorejo” (Natayya Galuh Irawatie & Sofwan Indarjo, 2024)	D : Kuantitatif S : 97 orang V : independen : edukasi pencegahan stunting berbasis <i>WhatsApp</i> group Dependen : a. pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan stunting b. sikap ibu hamil terhadap pencegahan stunting I : kuesioner A: Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi pengetahuan dan sikap ibu hamil.	menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada pengetahuan ($p = 0,000$) dan sikap ($p = 0,000$) ibu hamil setelah diberikan edukasi berbasis <i>WhatsApp</i>.	Penelitian terdahulu menggunakan edukasi berbasis <i>WhatsApp group</i> untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pencegahan stunting. Edukasi ini diberikan secara satu arah dari tenaga kesehatan kepada peserta kelompok, sehingga peran peserta lebih sebagai penerima informasi. Sedangkan penelitian yang dilakukan saat ini menggunakan pendekatan <i>peer group</i> berbasis <i>WhatsApp</i>, yaitu edukasi dilakukan melalui interaksi antarsesama ibu

	Analisis bivariat menggunakan uji <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> untuk mengetahui perbedaan antara hasil <i>pretest</i> dan <i>posttest</i>.	hamil dalam kelompok sebaya, sehingga terjadi diskusi dua arah dan saling berbagi pengalaman. Dengan demikian penelitian ini memiliki nilai kebaruan dalam hal metode intervensi yang berbasis dukungan sebaya dan fokus materi yang lebih terarah pada kebutuhan nutrisi ibu hamil.
“Pengaruh Promosi Kesehatan dengan Metode <i>Peer Education</i> terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dalam Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan Tahun 2023”(Lin Khariyetni Lase et al., 2023)	D : kuantitatif S : 67 responden V : independen : promosi kesehatan dengan metode <i>peer education</i> Dependen : a. pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan stunting b. sikap ibu hamil dalam pencegahan stunting I : kuesioner A : uji normalitas menggunakan <i>kolmogrov-smirnov test</i>	Terjadi peningkatan signifikan pengetahuan ibu hamil setelah diberikan edukasi <i>peer education</i> (p-value < 0.05). Edukasi <i>peer education</i> juga meningkatkan sikap ibu hamil dalam pencegahan stunting secara signifikan. Metode <i>peer education</i> berpengaruh positif terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pencegahan stunting
		Penelitian sebelumnya menggunakan metode <i>peer group education</i> secara langsung atau tatap muka untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap status gizi secara umum. Media penyampaian edukasi dilakukan tanpa bantuan teknologi digital. Fokus penelitian tersebut tidak hanya pada aspek pengetahuan, tetapi juga pada perubahan sikap ibu sebagai respon terhadap edukasi yang diberikan. Sementara itu, penelitian yang dilakukan saat ini menggunakan <i>peer group</i> berbasis media sosial <i>WhatsApp</i> sebagai platform edukasi, sehingga penyampaian informasi dilakukan

secara online dan lebih fleksibel. Variabel yang diukur hanya berfokus pada pengetahuan, bukan sikap. Materi edukasi lebih spesifik yaitu mengenai pemenuhan nutrisi ibu hamil, bukan status gizi secara umum. Hal ini menunjukkan bahwa penelitian saat ini lebih modern, adaptif terhadap perkembangan teknologi, dan memiliki fokus yang lebih terarah.

2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Pengaruh *Peer Group* berbasis Media Sosial *WhatsApp* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi.

2.3.1 Deskripsi kerangka konsep

Kerangka konsep pada penelitian ini menggambarkan hubungan antara Peer Group berbasis media sosial melalui whatsapp dengan tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai pemenuhan nutrisi selama kehamilan. Penelitian ini berangkat dari permasalahan utama yaitu kurangnya pengetahuan ibu hamil dalam memenuhi kebutuhan nutrisi yang berdampak pada kesehatan ibu maupun janin. Dalam upaya meningkatkan pengetahuan tersebut, digunakan metode *Peer Group* berbasis media sosial *Whatsapp* berperan sebagai media edukasi dan diskusi antar sesama ibu hamil. Melalui kelompok tersebut, ibu hamil memperoleh informasi, saling bertukar pengalaman serta mendapatkan pengetahuan terkait pentingnya pemenuhan nutrisi selama kehamilan. Selain itu, terdapat beberapa faktor yang memengaruhi pemenuhan nutrisi ibu hamil, yaitu media sosial, pendapatan keluarga, usia, pengetahuan, pekerjaan, dan paritas. Faktor-faktor tersebut dapat memberikan kontribusi terhadap tingkat pemahaman ibu hamil dalam memilih serta memenuhi kebutuhan nutrisi yang tepat, walaupun dalam penelitian ini tidak seluruh faktor tersebut diteliti secara mendalam. Pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi diukur menggunakan beberapa indikator pengetahuan, yaitu: tahu, memahami, mengaplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Indikator tersebut menggambarkan sejauh mana ibu hamil dapat menerima, memahami, hingga menerapkan informasi yang diberikan selama diskusi. Pengetahuan tersebut kemudian diharapkan berpengaruh terhadap pemenuhan nutrisi ibu hamil, yang mencakup konsumsi protein, zat besi (Fe), asam folat, kalsium, karbohidrat, vitamin dan mineral, serta lemak. Tingkat pemenuhan nutrisi selanjutnya dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang. Secara keseluruhan, kerangka konsep ini menunjukkan bahwa *Peer Group* melalui media sosial berperan dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil yang pada akhirnya dapat memperbaiki pemenuhan nutrisi selama kehamilan.

2.3.2 Hipotesis

- H1 : Ada pengaruh peer group berbasis media sosial whatsapp terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi di Desa Taddan Camplong
- H0 : Tidak ada pengaruh peer grup berbasis media sosial whatsapp terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi di Desa Taddan Camplong

BAB 3 **METODE PENELITIAN**

3.1 Desain / Rancangan

Desain penelitian merupakan strategi yang dilakukan peneliti untuk menghubungkan setiap elemen penelitian dengan sistematis agar lebih efektif dan efisien (Sudarmanto, 2021).

Penelitian ini menggunakan desain *quasy eksperimen* dengan model “*pretest-posttest desain*”. Pengukuran pada desain ini dilakukan di awal pretest, sebelum intervensi atau perlakuan diberikan, kemudian dilanjutkan dengan pengukuran ulang *post-test* setelah perlakuan. Secara sederhana, desain penelitian yang digunakan dapat digambarkan sebagai berikut :

Penelitian *analitik* yaitu merupakan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antara variabel satu dengan yang lain (Bambang, 2020).

Penelitian *cross-sectional* yang bertujuan mengidentifikasi atau memaparkan peristiwa-peristiwa yang penting dan terjadi masa kini (Panudju & Kalalinggi, 2024).

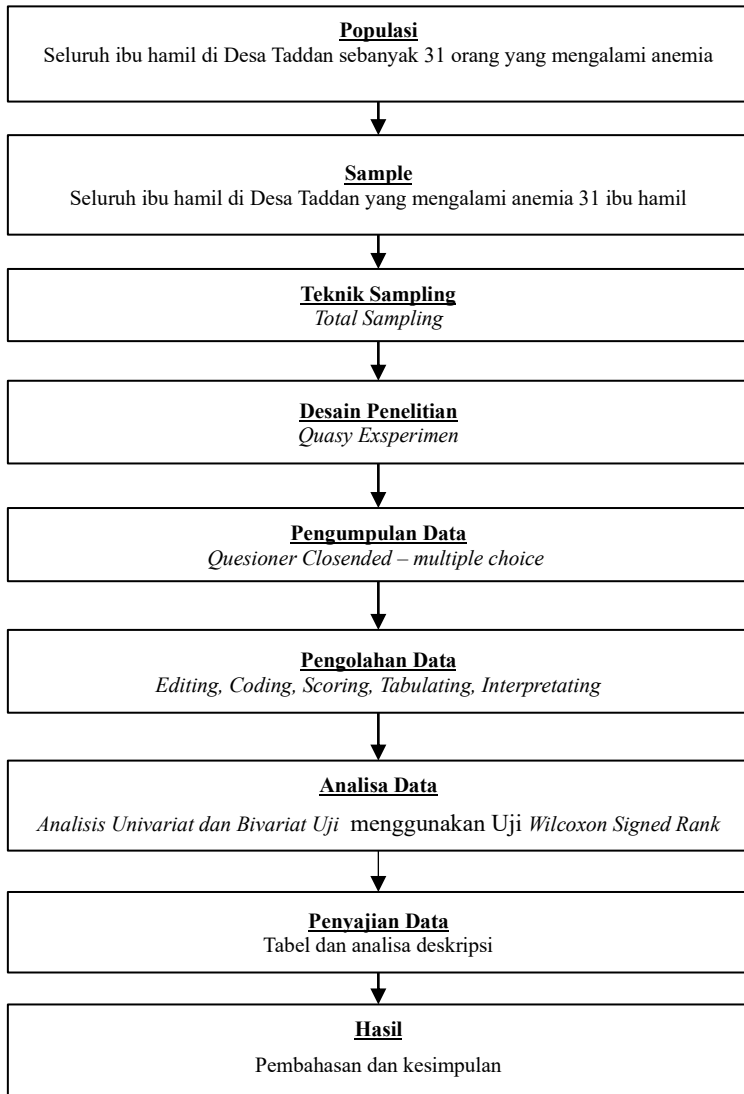
Pretest	Intervensi	Posttest
Y1	X	Y2

Gambar 3.1 Rancangan Penelitian

Keterangan :

- Y1 : Pengukuran pengetahuan ibu hamil sebelum bergabung di *peer group* penyuluhan pemenuhan nutrisi dengan menggunakan *whatsapp*
- X : Memberikan penyuluhan pemenuhan nutrisi dengan menggunakan *peer group* berbasis media sosial *whatsapp*
- Y2 : Pengukuran pengetahuan ibu hamil sesudah bergabung di *peer group* pemenuhan nutrisi dengan menggunakan *whatsapp*

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka Kerja pengaruh *Peer Group* berbasis Media Sosial *WhatsApp* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi.

3.3 Populasi, Sampel, Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah jumlah responden dari keseluruhan subjek atau objek yang diteliti dalam menyusun penelitian (Panudju & Kalalinggi, 2024). Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 31 orang dari sebanyak 129 orang ibu hamil di bulan oktober-november tahun 2025 yang memiliki media sosial whatsapp.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah jumlah sebagian populasi berdasarkan karakteristik yang sesuai nantinya yang akan mewakili objek yang akan diteliti dalam suatu penelitian (Panudju & Kalalinggi, 2024). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 31 orang

3.3.3 Sampling

Sampling merupakan suatu metode yang digunakan untuk memilih sebagian individu dari populasi yang akan diteliti, sehingga data yang diperoleh dapat merepresentasikan kondisi populasi secara keseluruhan (Dinilhaq *et al.*, 2025). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan total sampling yaitu semua ibu hamil yang mengalami anemia di Desa Taddan sebanyak 31 orang di jadikan sebagai sampel. Pemilihan total sampling di lakukan karena jumlah populasi relatif kecil dan memungkinkan seluruh responden diikut sertakan dalam penelitian.

3.4 Identifikasi Variabel

Variabel penelitian adalah sesuatu yang dapat diukur atau diobservasi dalam sebuah penelitian dalam menyusun penelitian yang kuat (Panudju & Kalalinggi, 2024). Variabel penelitian ini adalah pengetahuan ibu hamil tentang pemunhan nutrisi.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan petunjuk tentang bagaimana suatu variabel diukur, yaitu komponen yang membantu komunikasi antar penelitian. Dengan membaca definisi operasional dalam suatu penelitian, seorang peneliti akan mengetahui seberapa baik pengukuran tersebut (Panudju & Kalalinggi, 2024). Sangat penting untuk mendefinisikan operasional variabel, terutama untuk menentukan instrumen atau alat yang harus digunakan dalam proses pengumpulan atau pengambilan data (Zainuddin, 2020).

Tabel 3.1 Definisi Operasional *Peer Group* berbasis Media Sosial *WhatsApp* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi.

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor tiap item
Pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi.	Pemahaman kemampuan ibu hamil dalam mengetahui pemenuhan nutrisi dan memahami tentang pemenuhan nutrisi pada ibu hamil	tahu memahami tentang pemenuhan trisi: 1. Protein 2. Zat besi (fe) 3. Asam folat 4. Kalsium 5. Karbohidrat 6. Vitamin dan mineral 7. Lemak	<i>Quesioner</i> <i>Closed</i> <i>Quesioner</i> <i>Multiple choice</i>	Ordinal	Jumlah soal: 20 1. B=1 2. S=0 Kemudian skor di kategorikan menjadi: 1. Baik: 76-100% 2. Cukup: 56-75% 3. Kurang: <56% (Notoadmojo 2022)

3.6 Pengumpulan data dan analisa data

3.6.1 Pengumpulan data

1. Pengumpulan data dimulai dari pengajuan judul kemudian disetujui oleh pembimbing 1 dan pembimbing 2 dengan mengurus surat izin dari Ketua Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura.
2. Kemudian mengurus surat izin penelitian kepada Biro Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan (BAAK).
3. Mengurus surat izin penelitian ke Mall Pelayanan Publik (MPP) dan menerima surat balasan dari MPP untuk diserahkan kepada Dinas Kesehatan.
4. Kemudian memberikan surat rekomendasi tempat penelitian yaitu Puskesmas Camplong untuk mendapatkan izin penelitian di wilayah Puskesmas Camplong tersebut.

5. Di puskesmas, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan yakni meminta izin untuk mengambil data awal sebagai bentuk pengumpulan data awal penelitian.
6. Setelah memperoleh surat izin penelitian dari Puskesmas, pengumpulan data dilakukan pada tanggal 12–26 Januari di Desa Taddan dengan jumlah responden sebanyak 31 ibu hamil yang mengalami anemia. Pengumpulan data diawali dengan pertemuan tatap muka, di mana peneliti memperkenalkan diri serta menyampaikan maksud dan tujuan penelitian kepada responden. Pada tahap awal, peneliti melakukan pretest dengan membagikan kuesioner melalui barcode (QR code) yang dipindai oleh responden.
7. Selanjutnya, peneliti melaksanakan intervensi berupa edukasi pemenuhan nutrisi selama kehamilan melalui peer group berbasis media sosial WhatsApp. Setelah intervensi selesai, peneliti melakukan posttest dengan membagikan kuesioner melalui grup WhatsApp yang telah dibentuk untuk menilai perubahan tingkat pengetahuan ibu hamil setelah diberikan intervensi.

3.6.2 Instrumen penelitian

Penelitian ini menggunakan alat bantu kuesioner untuk mengumpulkan data secara sistematis dan dapat mempermudah peneliti. *Instrument* yang digunakan adalah *Quesioner Closeended multiple choice* tentang pengetahuan ibu hamil dalam pemenuhan nutrisi di Desa Taddan. Peneliti memberikan pertanyaan yang diisi oleh responden.

3.6.3 Waktu dan tempat penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan januari tanggal 12-26 2026 di Desa Taddan Sampang.

3.6.4 Pengolahan data

1. *Editing*

Editing merupakan prosedur yang meningkatkan kualitas data untuk penanda data yang akan masuk dan pengolahan terhadap data yang telat diedit menjadi data yang siap disajikan untuk kepentingan pengambilan keputusan (Warmansyah, 2020).

2. *Coding*

Coding merupakan pemberian kode pada jawaban yang diisi oleh responden untuk mempermudah proses tabulasi. Pada data umum diberikan kode sebagai berikut :

- 1) Usia
 - (1) 20 -35 tahun : Kode 1
 - (2) > 35 tahun : Kode 2
- 2) Pendidikan
 - (1) SD : Kode 1
 - (2) SMP : Kode 2
 - (3) SMA : Kode 3
 - (4) Sarjana : Kode 4
- 3) Pekerjaan

- (1) IRT : Kode 1
- (2) PNS : Kode 2
- (3) Wiraswasta : Kode 3
- (4) Petani : Kode 4
- 4) Usia kehamilan
 - (1) Trimester 1 (usia : Kode 1
kehamilan 1-3
bulan)
 - (2) Trimester 2 (usia : Kode 2
kehamilan 4-6
bulan)
 - (3) Trimester 3 (usia : Kode 3
kehamilan 7-9
bulan)
- 5) Kehamilan ke :
 - (1) Primigravida : Kode 1
 - (2) Multigravida : Kode 2
 - (3) Grandemultigravida : Kode 3
- 6) Sumber informasi :
 - (1) Media elektronik : Kode 1
 - (2) Media cetak : Kode 2
 - (3) Tenaga kesehatan : Kode 3
 - (4) Keluarga/teman : Kode 4

Pada data khusus diberikan kode sebagai berikut :

- 1) Baik : Kode 1
- 2) Cukup : Kode 2
- 3) Kurang : Kode 3
- 3. *Scoring*
Peneliti memberikan penilaian pada setiap pertanyaan serta menentukan nilai dari masing-masing respon
- 4. *Tabulating*
Merupakan tabel yang berisi data kode yang sesuai dengan analisis yang dibutuhkan. Pengolahan data dilakukan secara tabulasi dan dikelompokkan dengan variabel yang diteliti
- 5. *Interpretating*

Menentukan kelompok berdasarkan hasil data yang diperoleh sesuai dengan item pertanyaan. Untuk menganalisis karakteristik umum dari responden menggunakan rumus berikut :

$$P = \frac{\sum F}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

P : persentase

$\sum F$: Jumlah jawaban

n : Jumlah pertanyaan

Penyusunan hasil data akan disajikan dalam bentuk tabel dengan interpretasi sebagai berikut :

- | | |
|------------|----------------------|
| 1) 100% | : Seluruh |
| 2) 76%-99% | : Hampir seluruh |
| 3) 51%-75% | : Sebagian besar |
| 4) 50% | : Setengah |
| 5) 26%-49% | : Hampir setengahnya |
| 6) 1%-25% | : Sebagian kecil |
| 7) 0% | : Tidak satupun |

3.6.5 Analisa data

Analisa data pada penelitian ini dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat yang digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti yaitu pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi sebelum dan sesudah diberikan perlakuan menggunakan pre-test dan post-test dengan menggunakan frekuensi. Sementara itu, analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh sebelum dan sesudah intervensi (*pre-post test*) dengan menggunakan Uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, yang sesuai untuk menguji data ordinal dengan tingkat signifikansi sebesar 5%. pengolahan data di dukung oleh perangkat lunak komputer. Uji ini bertujuan untuk mengidentifikasi perubahan pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi dengan menggunakan *leaflet* dan media sosial *WhatsApp* sebagai media edukasi. Hipotesis alternatif (H1) diterima, yang berarti *peer group* berbasis media sosial *WhatsApp* memiliki pengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi. Sebaliknya (H0) ditolak, yang berarti tidak ada pengaruh *peer group* berbasis media sosial *WhatsApp* terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi.

3.7 Etika Penelitian

Pelaksanaan penelitian, terlebih dahulu mengajukan ijin meneliti kepada kepala Desa Taddan kabupaten sampang, kemudian dilakukan penelitian dengan menekankan pada masalah etik, berikut:

3.7.1 *Informed consent* (lembar persetujuan)

Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan serta persetujuan dari responden untuk menghindari perilaku yang bertentangan dengan etika penelitian.

3.7.2 *Anonymity* (tanpa nama)

Dalam menjaga kerahasiaan responden, peneliti hanya akan mengisi inisial responden tanpa menyebutkan nama pada lembar pengumpulan data.

3.7.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti menjamin segala kerahasiaan informasi dari responden serta hanya dipublikasikan sebagai bentuk laporan syarat penyelesaian tugas akhir dari program studi D3 Keperawatan.

3.8 Keterbatasan

1. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibuat sendiri, dan belum diuji cobakan sehingga reliabilitas dan validitasnya perlu di sempurnakan.

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dari Pengaruh *Peer Group* berbasis Media Sosial *WhatsApp* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi di Desa Taddan Sampang dibagi menjadi dua yaitu data umum dan data khusus. Data umum membahas tentang karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, kehamilan keberapa dan sumber informasi. Sedangkan data khusus mengacu pada Pengaruh *Peer Group* berbasis Media Sosial *WhatsApp* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi di Desa Taddan Sampang.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data umum

1. Gambaran umum tempat penelitian

1) Data geografis

Desa Taddan merupakan salah satu desa yang berada di wilayah Kecamatan Camplong, Kabupaten Sampang, Jawa Timur dengan kode pos 69281. Desa Taddan terletak di area pedesaan yang dekat dengan permukiman warga serta akses jalan penghubung antar desa di Kecamatan Camplong. Letak Desa Taddan cukup strategis karena dapat dijangkau melalui jalan utama kecamatan, sehingga memudahkan mobilitas masyarakat dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Jarak dari Politeknik Negeri Madura ke Desa Taddan sekitar 5,2 KM dengan waktu tempuh kurang lebih 10 menit.

Batas – batas Desa Taddan Sampang meliputi :

- (1) Sebelah utara : Desa Banjar Talelah dan Gunung Maddah
- (2) Sebelah timur : Desa Banjar Talelah
- (3) Sebelah selatan : Laut Jawa / Selat Madura
- (4) Sebelah barat : Kelurahan Banyuanyar

2) Data demografis

Desa Taddan terdiri dari 4 dusun yaitu Dusun Berguh, Dusun Taddan Tengah, Dusun Rabajateh, dan Dusun Betes. Akses jalan utama desa dalam kondisi baik dan Desa Taddan dilalui oleh jalan Nasional sehingga menjadi salah satu desa yang strategis dalam sektor ekonomi maupun wisata. Berdasarkan sensus tahun 2020, jumlah penduduk desa taddan sebanyak 6.862 jiwa yang terdiri dari 3.502 laki – laki dan 3.360 perempuan, dengan mayoritas mata pencaharian sebagai petani sebanyak 50%, nelayan 5%, dan kuli bangunan 20%. Desa Taddan juga memiliki fasilitas pendukung masyarakat, antara lain fasilitas pendidikan berupa SDN Taddan 1 dan SDN Taddan 2, SDI Al Istianah, SMPI Al Istianah, MTs Rikhatud Thullab dan Az Zahroh, serta MA Rikhatud Thullab, dan kampus Politeknik Negeri Madura, sedangkan fasilitas pelayanan publik non pendidikan meliputi posyandu dan kantor kelurahan.

2. Karakteristik responden

1) Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia di Desa Taddan Sampang Tahun 2026

No	Usia	Frekuensi	Presentase
1	20-35 tahun	28	90%
2	>35 tahun	3	10%
Total		31	100%

Sumber : *data primer, 2026*

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan hampir seluruh responden sebanyak 28 orang (90%) berusia 20-35 tahun, dan sebagian kecil responden sebanyak 3 orang (10%) berusia > 35 tahun.

2) Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan di Desa Taddan Sampang Tahun 2026

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase
1	SD	4	13%
2	SMP	3	10%
3	SMA	20	65%
4	Sarjana	4	13%
Total		31	100%

Sumber : *data primer, 2026*

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan sebagian besar responden sebanyak 20 orang (65%) berpendidikan SMA, dan sebagian kecil responden sebanyak 3 orang (10%) berpendidikan SMP.

3) Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan di Desa Taddan Sampang Tahun 2026

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
1	IRT	25	81%
2	PNS	3	10%
3	Wiraswasta	2	6%
4	Petani	1	3%
Total		31	100%

Sumber : *data primer, 2026*

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan hampir seluruh responden sebanyak 25 orang (81%) bekerja sebagai IRT, dan sebagian kecil responden 1 orang (3%) bekerja sebagai petani.

4) Karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia kehamilan di Desa Taddan Sampang Tahun 2026

No	Usia kehamilan	Frekuensi	Presentase
1	Trimester 1 (usia kehamilan 1-3 bulan)	9	29%

2	Trimester 2 (usia kehamilan 4-6 bulan)	19	61%
3	Trimester 3 (7-9 bulan)	3	10%
Total		31	100%

Sumber : *data primer, 2026*

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan sebagian besar responden sebanyak 19 orang (61%) berada pada trimester 2 (usia kehamilan 4-6 bulan), dan sebagian kecil responden sebanyak 3 orang (10%) berada pada trimester 3 (7-9 bulan).

5) Karakteristik responden berdasarkan kehamilan seberapa

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kehamilan seberapa di Desa Taddan Sampang Tahun 2026

No	Kehamilan ke	Frekuensi	Presentase
1	Primigravida	19	61%
2	Multigravida	12	39%
3	Grandemultigravida	0	0%
Total		31	100%

Sumber : *data primer, 2026*

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan sebagian besar responden sebanyak 19 orang (61%) merupakan ibu dengan kehamilan <2, dan hampir setengahnya responden sebanyak 39 orang (39%) merupakan ibu dengan kehamilan >2.

6) Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Sumber informasi di Desa Taddan Sampang Tahun 2026

No	Sumber informasi	Frekuensi	Presentase
1	Media elektronik	8	26%
2	Media cetak	1	3%
3	Tenaga kesehatan	20	65%
4	Keluarga / teman	2	6%
Total		31	100%

Sumber : *data primer, 2026*

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan sebagian besar responden sebanyak 20 orang (65%) memperoleh informasi dari tenaga kesehatan, dan sebagian kecil responden 1 orang (3%) memperoleh informasi dari keluarga / teman.

4.1.2 Data khusus

1. Data penelitian sebelum diberikan penyuluhan pemenuhan nutrisi pada ibu hamil

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi berdasarkan Pengaruh *Peer Group* berbasis Media Sosial *WhatsApp* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi Sebelum diberikan Penyuluhan Pemenuhan Nutrisi pada Ibu Hamil di Desa Taddan Sampang

No	Kategori pengetahuan	Frekuensi	Presentase
----	----------------------	-----------	------------

1	Baik	1	3%
2	Cukup	8	26%
3	Kurang	22	71%
Total		31	100%

Sumber : *data primer, 2026*

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan sebagian besar responden sebanyak 22 orang (71%) memiliki kategori pengetahuan yang kurang, dan sebagian kecil responden 1 orang (3%) memiliki kategori pengetahuan yang baik dalam pemenuhan nutrisi ibu hamil.

2. Data penelitian sesudah diberikan penyuluhan pemenuhan nutrisi pada ibu hamil

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi berdasarkan Pengaruh *Peer Group* berbasis Media Sosial *WhatsApp* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi Sesudah diberikan Penyuluhan Pemenuhan Nutrisi pada Ibu Hamil di Desa Taddan Sampang

No	Kategori pengetahuan	Frekuensi	Presentase
1	Baik	29	94%
2	Cukup	1	3%
3	Kurang	1	3%
Total		31	100%

Sumber : *data primer, 2026*

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan hampir seluruh responden sebanyak 29 orang (94%) memiliki kategori pengetahuan yang baik, dan sebagian responden 1 orang (3%) berada di kategori pengetahuan yang kurang dalam pemenuhan nutrisi ibu hamil.

3. Tabulasi silang pengaruh Peer Group berbasis media sosial WhatsApp terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi di Desa Taddan Sampang.

Tabel 4.9 Tabulasi Silang Pengaruh Peer Group Berbasis Media Sosial Whatsapp terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi di Desa Gunung Maddah Sampang 2026

Sebelum	Sesudah						TOTAL	
	Baik		Cukup		Kurang		N	%
Baik	1	3%	0	0%	0	0%	1	3%
Cukup	8	26%	0	0%	0	0%	8	26%
Kurang	20	65%	1	3%	1	3%	22	71%
TOTAL	29	94%	1	3%	1	3%	31	100%

Sumber: data primer, 2026

Berdasarkan Tabel 4.9, Tabulasi silang pengaruh peer group berbasis media sosial WhatsApp terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi di Desa Taddan Sampang tahun 2026, menunjukkan bahwa sebelum intervensi terdapat 22 ibu hamil dengan pengetahuan kurang, 8 ibu hamil dengan pengetahuan cukup, dan 1 ibu hamil dengan pengetahuan baik. Setelah diberikan intervensi peer group berbasis media sosial WhatsApp, terjadi peningkatan tingkat pengetahuan, di mana 29 ibu hamil berada pada kategori pengetahuan baik, 1 ibu hamil pada kategori pengetahuan cukup, dan 1 ibu hamil tetap berada pada kategori pengetahuan kurang.

4. Hasil uji statistik

Tabel 4.9 Hasil Uji Wilcoxon Signed Test Pengaruh *Peer Group* Berbasis Media Sosial *Whatsapp* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi di Desa Gunung Maddah Sampang

Test statistics ^a	
Z	Post test-pre test
	-4.777 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Sumber : data primer, 2026

Berdasarkan Tabel 4.10, diperoleh nilai statistik $Z = -4,777$ dengan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) = 0,000. Nilai signifikansi tersebut menunjukkan bahwa $p < 0,05$, sehingga secara statistik terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan intervensi peer group berbasis media sosial *WhatsApp*.

4.2 Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi Sebelum Diberikan Intervensi Peer Group Berbasis Media Sosial WhatsApp

Hasil penelitian yang didapatkan sebagian besar ibu hamil dikategorikan pengetahuan kurang sebelum diberikan intervensi peer group berbasis media sosial whatsapp di Desa Taddan Sampang. Rendahnya tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum intervensi dipengaruhi oleh keterbatasan akses informasi kesehatan yang mudah dipahami. Informasi mengenai pemenuhan nutrisi selama kehamilan belum sepenuhnya tersampaikan secara jelas dan berkelanjutan. Sebagian ibu hamil hanya memperoleh informasi dari pengalaman pribadi atau cerita orang terdekat. Sumber informasi tersebut sering kali tidak berdasarkan pengetahuan kesehatan yang benar. Selain itu, metode penyuluhan konvensional yang bersifat satu arah membuat ibu hamil kurang aktif dalam proses pembelajaran. Penyuluhan yang tidak dilakukan secara rutin juga menyebabkan informasi yang diterima mudah dilupakan. Materi yang disampaikan dalam waktu singkat tanpa penguatan lanjutan cenderung kurang. Di sisi lain, ibu hamil cenderung lebih percaya dan merasa nyaman menerima informasi dari teman sebaya. Teman sebaya dianggap memiliki pengalaman yang serupa sehingga informasinya lebih mudah diterima. Interaksi antar sesama ibu hamil memungkinkan terjadinya saling berbagi pengalaman dan solusi. Tanpa adanya wadah diskusi seperti peer group, kesempatan bertukar informasi menjadi terbatas. Akibatnya, pengetahuan yang dimiliki ibu hamil tidak berkembang secara optimal. Kondisi ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang digunakan belum sepenuhnya efektif. Oleh karena itu, diperlukan inovasi media edukasi yang lebih dekat dengan kehidupan sehari-hari ibu hamil. Menurut Rusdiana & Maria (2020) pengetahuan seseorang dapat meningkat melalui proses interaksi dan pertukaran informasi dengan orang lain dalam kelompok yang memiliki kesamaan pengalaman. Peer group berperan sebagai sumber dukungan sosial yang efektif karena memungkinkan terjadinya diskusi dua arah, saling berbagi pengalaman, serta penguatan pemahaman. Penggunaan media komunikasi yang sesuai dengan karakteristik sasaran dapat meningkatkan pemahaman dan perubahan perilaku, termasuk dalam pemenuhan nutrisi selama kehamilan.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil tersebut, salah satunya yaitu pekerjaan. Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan hampir seluruh ibu hamil berperan sebagai IRT. Sebagai ibu rumah tangga (IRT), ibu hamil cenderung memiliki keterbatasan interaksi sosial di luar lingkungan rumah. Aktivitas sehari-hari yang lebih banyak dilakukan di dalam rumah membuat kesempatan untuk bertukar informasi dengan orang lain menjadi terbatas. Ibu rumah tangga cenderung mengandalkan informasi dari lingkungan sekitar, seperti keluarga

atau tetangga, yang belum tentu sesuai dengan prinsip gizi seimbang. Selain itu, kesibukan mengurus rumah tangga sering membuat ibu hamil kurang memiliki kesempatan untuk mencari informasi kesehatan secara mandiri. Kurangnya keikutsertaan dalam kegiatan penyuluhan kesehatan juga dapat menyebabkan pengetahuan ibu hamil tidak berkembang secara optimal. Kondisi ini menunjukkan bahwa status sebagai ibu rumah tangga tidak secara otomatis menjamin ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik tentang nutrisi kehamilan. Menurut Lumbantoruan *et al.* (2023) Ibu rumah tangga yang berada di lingkungan rumah cenderung membutuhkan media edukasi yang mudah diakses dan sesuai dengan aktivitas sehari-hari. Proses belajar akan lebih efektif ketika terjadi interaksi dan pertukaran pengalaman antar individu dengan kondisi yang serupa.

Faktor pendidikan ibu hamil juga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap hal tersebut. Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan sebagian besar ibu hamil berpendidikan SMA. Hal ini menandakan bahwa tingkat pendidikan menengah atas saja belum cukup untuk menjamin tingginya pengetahuan kesehatan ibu hamil secara mendalam. Rendahnya pengetahuan ibu hamil dengan latar belakang pendidikan SMA diduga disebabkan oleh kurangnya paparan informasi kesehatan yang spesifik dan berkelanjutan terkait nutrisi kehamilan. Materi gizi yang diperoleh selama pendidikan formal bersifat umum dan tidak secara khusus membahas kebutuhan nutrisi pada masa kehamilan. Selain itu, ibu hamil jarang mengakses sumber informasi kesehatan yang terpercaya secara mandiri. Keterbatasan waktu, minat, serta kurangnya pendampingan edukasi juga dapat memengaruhi rendahnya tingkat pemahaman ibu hamil. Kondisi ini menunjukkan bahwa pendidikan formal menengah belum tentu diikuti dengan literasi kesehatan yang baik, sehingga diperlukan suatu upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tersebut. Menurut Prasetyorin & Prihati (2024) tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima dan mengolah informasi, namun peningkatan pengetahuan sangat bergantung pada metode dan media edukasi yang digunakan.

Pada hasil penelitian dalam kuesioner nomor 2 menunjukkan sebagian besar dari total jumlah ibu hamil menjawab soal zat gizi yang berfungsi sebagai sumber energi utama bagi ibu hamil adalah dengan jawaban salah. Kesalahan dalam menjawab pertanyaan tersebut mengindikasikan bahwa ibu hamil belum memahami dengan baik jenis zat gizi yang paling berperan dalam memenuhi kebutuhan energi selama kehamilan. Pemahaman mengenai sumber energi utama sangat penting untuk mendukung kesehatan ibu dan pertumbuhan janin. Rendahnya pemahaman ibu hamil terkait zat gizi sebagai sumber energi utama disebabkan oleh kurangnya edukasi gizi yang spesifik dan mudah dipahami.

Sebagian ibu hamil mungkin hanya mengetahui jenis makanan secara umum tanpa memahami kandungan gizinya. Informasi yang diperoleh dari lingkungan sekitar atau kebiasaan makan sehari-hari sering kali tidak disertai penjelasan ilmiah yang benar. Selain itu, keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan yang berkelanjutan juga dapat memengaruhi rendahnya pengetahuan ibu hamil. Kondisi ini menunjukkan bahwa ibu hamil membutuhkan media edukasi yang mampu menjelaskan konsep dasar gizi dengan cara yang sederhana dan aplikatif. Menurut Prasetyorin & Prihati (2024) pemahaman tentang zat gizi memerlukan edukasi yang spesifik, karena setiap zat gizi memiliki fungsi yang berbeda bagi tubuh, termasuk sebagai sumber energi.

Pada hasil penelitian dalam kuesioner nomor 1 menunjukkan sebagian besar dari total jumlah ibu hamil menjawab soal pemenuhan nutrisi pada ibu hamil bertujuan untuk dengan jawaban salah. Kesalahan dalam menjawab pertanyaan tersebut mengindikasikan bahwa ibu hamil belum memahami secara menyeluruh bahwa pemenuhan nutrisi tidak hanya bertujuan untuk memenuhi kebutuhan ibu, tetapi juga untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin. Rendahnya pemahaman ibu hamil mengenai tujuan pemenuhan nutrisi diduga disebabkan oleh kurangnya edukasi gizi yang terarah dan berkelanjutan. Informasi tentang nutrisi kehamilan belum sepenuhnya diterima secara menyeluruh oleh ibu hamil. Sebagian ibu hamil hanya memahami bahwa makan saat hamil bertujuan agar tidak merasa lapar. Ada pula yang beranggapan bahwa makan hanya diperlukan agar tubuh ibu tetap kuat. Pemahaman tersebut masih bersifat sederhana dan belum mencakup kebutuhan janin. Ibu hamil sering kali belum menyadari bahwa nutrisi berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan janin. Informasi yang diperoleh dari lingkungan sekitar umumnya bersifat turun-temurun. Nasihat dari orang tua atau keluarga sering dijadikan acuan utama. Sehingga informasi tersebut tidak selalu sesuai dengan prinsip gizi yang benar. Penjelasan ilmiah mengenai fungsi zat gizi jarang diterima oleh ibu hamil. Menurut Rusdiana & Maria (2020) pemenuhan nutrisi pada ibu hamil bertujuan untuk memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi ibu, mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin, serta mencegah terjadinya komplikasi kehamilan.

2. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi setelah Diberikan Intervensi *Peer Group* Berbasis Media Sosial WhatsApp

Hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan hampir seluruh responden dikategorikan pengetahuan baik setelah diberikan intervensi *peer group* berbasis media sosial whatsapp di Desa Taddan Sampang. Peningkatan ini menunjukkan adanya perubahan yang signifikan dibandingkan kondisi sebelum intervensi, di mana sebagian besar ibu hamil masih berada pada kategori pengetahuan kurang. Hal ini mengindikasikan bahwa

intervensi yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai pentingnya pemenuhan nutrisi bagi kesehatan ibu dan pertumbuhan janin. Meningkatnya tingkat pengetahuan ibu hamil setelah intervensi diduga karena metode *peer group* berbasis WhatsApp memungkinkan ibu hamil menerima informasi secara lebih mudah dan berkelanjutan. Diskusi yang berlangsung dalam kelompok sebaya membuat ibu hamil merasa lebih nyaman untuk bertanya dan berbagi pengalaman. Penyampaian materi melalui media WhatsApp juga memungkinkan ibu hamil mengakses informasi kapan saja tanpa harus meninggalkan rumah. Selain itu, adanya pengulangan materi dan dukungan dari anggota kelompok lain dapat memperkuat pemahaman ibu hamil. Kondisi ini menjadikan proses belajar lebih efektif dibandingkan metode penyuluhan konvensional yang bersifat satu arah. Menurut Rusdiana & Maria (2020) peningkatan pengetahuan terjadi melalui interaksi sosial, observasi, dan pertukaran pengalaman antar individu. *Peer group* berperan sebagai sarana belajar yang efektif karena memberikan dukungan sosial dan kesempatan berdiskusi secara aktif. Teori promosi kesehatan juga menyebutkan bahwa penggunaan media yang sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik sasaran dapat meningkatkan keberhasilan edukasi kesehatan.

Faktor yang mempengaruhi peningkatan tingkat pengetahuan ibu hamil tersebut yaitu usia ibu hamil. Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan hampir seluruh ibu hamil berusia 20-35 tahun. Tingginya tingkat pengetahuan ibu hamil setelah intervensi diduga dipengaruhi oleh karakteristik usia responden yang berada pada usia produktif. Pada rentang usia 20–35 tahun, ibu hamil umumnya memiliki kemampuan berpikir yang lebih matang. Pada usia ini, ibu hamil juga cenderung lebih aktif menggunakan teknologi dan media sosial. WhatsApp menjadi media yang familiar dan sering digunakan dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi tersebut memudahkan ibu hamil untuk mengikuti diskusi dalam *peer group*. Ibu hamil dapat membaca, memahami, dan menanggapi informasi yang dibagikan di dalam grup. Selain itu, komunikasi yang berlangsung dua arah membuat ibu hamil lebih berani bertanya. Interaksi dengan sesama ibu hamil juga meningkatkan rasa nyaman dan kepercayaan diri. Pada usia produktif, ibu hamil biasanya memiliki motivasi yang tinggi untuk menjaga kesehatan diri. Perhatian terhadap kesehatan janin juga semakin meningkat. Hal ini mendorong ibu hamil untuk lebih serius menyimak informasi nutrisi yang diberikan. Kemampuan memahami informasi kesehatan pada usia ini relatif lebih baik. Ibu hamil juga lebih terbuka terhadap pengetahuan baru. Informasi yang disampaikan secara berulang melalui WhatsApp lebih mudah diingat. Dukungan dari anggota *peer group* memperkuat pemahaman ibu hamil. Kondisi ini membuat proses pembelajaran menjadi lebih efektif. Oleh karena itu, intervensi *peer group*

berbasis WhatsApp terbukti mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi. Menurut Maha *et al.* (2024) individu pada usia dewasa awal memiliki kemampuan kognitif yang matang sehingga lebih mudah menerima, mengolah, dan menerapkan informasi yang diperoleh. Dengan interaksi dalam kelompok sebaya dapat meningkatkan pemahaman melalui diskusi dan saling berbagi pengalaman, sehingga berdampak pada peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi selama kehamilan.

Selain itu, faktor pendidikan juga menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap hal tersebut. Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan sebagian besar ibu hamil berpendidikan SMA. Tingginya tingkat pengetahuan ibu hamil setelah intervensi diduga dipengaruhi oleh metode penyampaian informasi yang sederhana dan sesuai dengan tingkat pendidikan responden. Informasi yang diberikan tidak menggunakan istilah medis yang sulit dipahami. Materi disampaikan melalui *peer group WhatsApp* dengan bahasa yang ringan dan komunikatif. Contoh yang digunakan juga dekat dengan kehidupan sehari-hari ibu hamil. Hal ini memudahkan ibu hamil dalam memahami pesan yang disampaikan. Ibu hamil dengan pendidikan SMA umumnya telah memiliki kemampuan membaca yang cukup baik. Kemampuan tersebut mendukung pemahaman terhadap pesan tertulis di dalam grup. Selain teks, informasi juga disampaikan melalui gambar dan penjelasan singkat. Penyajian materi yang bervariasi membuat ibu hamil tidak mudah bosan. Diskusi yang berlangsung di dalam *peer group* mendorong ibu hamil untuk lebih aktif. Ibu hamil dapat bertanya ketika ada materi yang belum dipahami. Anggota lain dapat memberikan penjelasan berdasarkan pengalaman masing-masing. Proses saling berbagi ini membantu memperjelas informasi. Pemahaman ibu hamil menjadi lebih kuat karena adanya pengulangan informasi. Interaksi yang berlangsung secara terus-menerus memperkuat daya ingat ibu hamil. Informasi tentang nutrisi kehamilan menjadi lebih mudah diterima. Kondisi ini menyebabkan tingkat pengetahuan ibu hamil meningkat setelah intervensi diberikan. Menurut Prasetyorin & Prihati (2024) Peningkatan pengetahuan tidak hanya ditentukan oleh tingkat pendidikan formal, tetapi juga oleh metode dan media edukasi yang digunakan. Metode penyampaian informasi yang tepat dapat membantu seseorang lebih mudah memahami materi yang diberikan. Media edukasi yang menarik dan sesuai dengan kebutuhan sasaran juga dapat meningkatkan minat belajar. Penyampaian informasi secara berulang dan interaktif membuat materi lebih mudah diingat. Oleh karena itu, pemilihan metode dan media edukasi yang sesuai sangat berperan dalam meningkatkan pengetahuan.

Pada hasil penelitian dalam kuesioner nomor 1 menunjukkan sebagian besar dari total jumlah ibu hamil menjawab soal Konsumsi tablet tambah darah yang benar pada ibu hamil adalah dengan jawaban benar. Peningkatan pengetahuan ini dipengaruhi oleh kemudahan interaksi dalam grup WhatsApp. Ibu hamil dapat saling berbagi informasi mengenai nutrisi dan kesehatan kehamilan. Mereka juga bisa berbagi pengalaman pribadi selama masa kehamilan. Pertukaran pengalaman ini membuat informasi lebih nyata dan mudah dipahami. Diskusi yang berlangsung secara santai membuat ibu hamil merasa nyaman. Rasa nyaman ini mendorong mereka untuk lebih berani bertanya. Mereka dapat menanyakan hal-hal yang sebelumnya belum dipahami. Selain itu, dukungan dari anggota kelompok lain menumbuhkan rasa percaya diri. Rasa percaya diri membuat mereka lebih termotivasi untuk mempelajari informasi kesehatan. Ibu hamil menjadi lebih tertarik untuk mengetahui manfaat nutrisi dan suplemen selama kehamilan. Informasi yang disampaikan secara berulang membantu mereka mengingat materi dengan lebih baik. Mereka memahami pentingnya konsumsi tablet tambah darah secara tepat. Pengetahuan ini membuat ibu hamil lebih sadar akan kebutuhan gizi yang harus dipenuhi. Suasana grup yang interaktif juga menumbuhkan rasa kebersamaan antar anggota. Rasa kebersamaan ini meningkatkan motivasi untuk mengikuti saran kesehatan. Akhirnya, ibu hamil lebih terdorong untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh. Dengan cara ini, peer group berbasis WhatsApp terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang nutrisi dan konsumsi tablet tambah darah. Menurut Maha *et al.* (2024) pendekatan peer group berbasis media sosial dapat meningkatkan pengetahuan karena individu cenderung lebih mudah menerima informasi dari kelompok sebaya. Dengan interaksi, observasi, dan pertukaran pengalaman antarindividu mendorong proses belajar yang efektif. Penggunaan media sosial seperti WhatsApp memperkuat proses ini dengan menyediakan sarana komunikasi yang cepat, interaktif, dan berkelanjutan.

3. Pengaruh tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi melalui *Peer Group* Berbasis Media Sosial WhatsApp

Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* terhadap perbedaan nilai *pre-test* dan *post-test* menunjukkan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti terdapat pengaruh peer group berbasis media sosial WhatsApp terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan setelah diberikan intervensi, sehingga intervensi yang dilakukan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai pemenuhan nutrisi selama kehamilan. Adanya pengaruh yang signifikan ini terjadi

karena intervensi peer group berbasis WhatsApp memberikan ruang komunikasi yang lebih interaktif dan berkelanjutan. Media WhatsApp memungkinkan ibu hamil untuk terhubung dalam satu kelompok diskusi yang mudah diakses. Ibu hamil dapat menerima informasi secara rutin tanpa harus datang langsung ke fasilitas kesehatan. Kondisi ini sangat membantu ibu hamil yang memiliki keterbatasan waktu dan mobilitas. Informasi yang disampaikan dapat dibaca kembali kapan saja sesuai kebutuhan. Diskusi dalam kelompok sebaya membuat ibu hamil merasa lebih nyaman untuk bertanya. Ibu hamil tidak merasa sungkan dalam menyampaikan pendapat atau pengalaman pribadi. Interaksi yang terjadi bersifat dua arah dan tidak kaku. Anggota kelompok dapat saling berbagi pengalaman terkait kehamilan dan nutrisi. Pengalaman tersebut memperkaya pemahaman ibu hamil terhadap materi yang diberikan. Dukungan dari sesama anggota kelompok juga meningkatkan rasa percaya diri ibu hamil. Materi yang disampaikan menjadi lebih mudah dipahami karena dibahas bersama. Proses tanya jawab membantu meluruskan informasi yang keliru. Informasi yang disampaikan secara berulang memperkuat daya ingat ibu hamil. Kondisi ini membuat proses pembelajaran menjadi lebih efektif dibandingkan metode penyuluhan satu arah. Menurut Purwita (2023) Peningkatan pengetahuan dapat terjadi melalui proses interaksi antar individu dalam suatu kelompok. Melalui interaksi, individu dapat saling bertukar informasi dan pengalaman. Proses observasi terhadap pengalaman orang lain juga membantu memperluas pemahaman. Pertukaran pengalaman dalam kelompok membuat informasi menjadi lebih nyata dan mudah dipahami. Peer group berperan sebagai media belajar yang memberikan dukungan sosial. Dukungan tersebut dapat memperkuat proses pemahaman informasi yang diterima.

Faktor yang mempengaruhi salah satunya yaitu pendidikan ibu hamil. Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan sebagian besar ibu hamil berpendidikan SMA. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun responden memiliki pendidikan menengah, mereka mampu meningkatkan pengetahuan dengan intervensi yang diberikan. Hal ini terlihat dari perbedaan nilai pengetahuan sebelum dan setelah intervensi yang signifikan secara statistik. Pengaruh signifikan ini disebabkan oleh metode penyampaian materi yang sederhana dan sesuai dengan kemampuan literasi responden. Materi yang diberikan melalui peer group WhatsApp dirancang agar mudah dipahami oleh ibu hamil. Bahasa yang digunakan ringan dan komunikatif sehingga tidak membingungkan. Contoh yang diberikan juga relevan dengan kehidupan sehari-hari ibu hamil. Hal ini memudahkan mereka untuk mengaitkan informasi dengan pengalaman sendiri. Diskusi dalam kelompok sebaya membuat ibu hamil merasa lebih nyaman

untuk bertanya. Mereka tidak merasa sungkan menyampaikan pendapat atau kebingungan yang dialami. Interaksi dua arah ini membuat proses belajar lebih aktif. Anggota kelompok dapat saling berbagi pengalaman terkait kehamilan dan nutrisi. Pengalaman tersebut membantu memperjelas materi yang belum dipahami. Dukungan sosial dari anggota kelompok juga meningkatkan rasa percaya diri ibu hamil. Penyampaian materi dilakukan secara rutin sehingga informasi dapat diulang dan diingat dengan baik. Interaktifnya diskusi membantu ibu hamil memahami konsep nutrisi secara menyeluruh. Ibu hamil dapat langsung menerapkan informasi yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari. Pengulangan dan diskusi membuat pengetahuan lebih melekat. Kondisi ini membuktikan bahwa metode peer group berbasis WhatsApp efektif untuk edukasi kesehatan. Dengan pendekatan ini, ibu hamil berpendidikan SMA dapat meningkatkan pengetahuan secara signifikan. Menurut Prasetyorin & Prihati (2024) Peningkatan pengetahuan dapat terjadi ketika individu saling berinteraksi, mengamati, dan bertukar pengalaman dalam sebuah kelompok. Peer group berfungsi sebagai sarana belajar yang memberikan dukungan sosial sekaligus membantu memperkuat pemahaman materi. Edukasi yang disampaikan secara interaktif, berulang, dan menggunakan media yang sesuai dengan karakteristik peserta dapat meningkatkan pengetahuan sekaligus mendorong perubahan perilaku kesehatan.

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan hampir seluruh ibu hamil berusia 20-35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil pada kelompok usia tersebut mampu menerima dan memahami informasi yang diberikan melalui intervensi. Responden mayoritas berada pada usia 20–35 tahun, yang termasuk usia produktif. Pada rentang usia ini, ibu hamil cenderung lebih aktif menggunakan media sosial. WhatsApp menjadi salah satu media yang paling sering digunakan sehari-hari. Kemudahan akses ini membuat mereka lebih terbuka terhadap informasi baru. Ibu hamil pada usia ini juga lebih mudah menyesuaikan diri dengan cara belajar digital. Mereka dapat membaca, memahami, dan menanggapi materi yang diberikan melalui grup. Diskusi dalam kelompok sebaya membuat ibu hamil merasa lebih nyaman untuk bertanya. Mereka tidak merasa sungkan menyampaikan pengalaman pribadi. Ibu hamil dapat berbagi informasi yang mereka ketahui dengan anggota lain. Interaksi dua arah ini memperkuat pemahaman terhadap materi. Anggota kelompok dapat saling meluruskan informasi yang belum jelas. Dukungan dari sesama anggota kelompok menambah rasa percaya diri. Penyampaian materi dilakukan secara rutin sehingga materi dapat diulang. Pengulangan ini membantu ibu hamil mengingat informasi dengan lebih baik. Proses belajar yang interaktif membuat pengetahuan lebih mudah diterapkan. Menurut Maha *et al.* (2024) Pengetahuan dapat meningkat melalui proses

interaksi antar individu dalam kelompok. Selain itu, individu juga belajar dengan mengamati perilaku atau pengalaman orang lain. Pertukaran pengalaman antar anggota kelompok membantu memperjelas informasi yang belum dipahami. Proses ini memungkinkan individu menyerap informasi secara lebih nyata dan kontekstual. Dengan demikian, interaksi, observasi, dan pertukaran pengalaman menjadi cara efektif untuk memperkuat pemahaman dan pengetahuan dalam suatu kelompok.

BAB 5

PENUTUP

Bab ini akan menyajikan kesimpulan dari hasil penelitian dan pembahasan tentang "Pengaruh peer group berbasis media sosial whatsapp terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi" serta saran-saran yang disesuaikan dengan hasil kesimpulan.

2.1 Kesimpulan

1. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi sebelum di berikan intervensi melalui whatsapp group sebagian besar kurang.
2. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi setelah di berikan intervensi melalui whatsapp group Sebagian besar baik.
3. Adanya pengaruh pemberian intervensi peer group berbasis media sosial WhatsApp terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi. Intervensi ini memberikan kontribusi positif dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil melalui diskusi dan berbagi informasi antar sesama anggota kelompok di Desa Taddan Sampang 2026.

5.2 Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan institusi pendidikan dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan referensi dan pengembangan metode pembelajaran, khususnya terkait edukasi kesehatan ibu hamil dengan memanfaatkan media sosial sebagai sarana pendukung pembelajaran.
2. Bagi Profesi Keperawatan
Tenaga kesehatan, khususnya perawat dan bidan, diharapkan dapat menerapkan metode edukasi melalui peer group berbasis media sosial WhatsApp sebagai alternatif dalam memberikan penyuluhan kesehatan kepada ibu hamil, terutama mengenai pemenuhan nutrisi selama kehamilan.
3. Bagi Masyarakat
Masyarakat, khususnya ibu hamil, diharapkan dapat lebih aktif dalam mencari dan memanfaatkan informasi kesehatan yang benar serta mengikuti kegiatan edukasi kesehatan guna meningkatkan pengetahuan tentang pemenuhan nutrisi selama kehamilan.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan jumlah responden, memperluas variabel penelitian, serta menggunakan desain penelitian dan uji statistik yang lebih beragam agar hasil penelitian yang diperoleh lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiniti, N. L. P. F. A. (2020). Tanda Bahaya Kehamilan Lanjut. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7(2), 107–115.
- Adolph, R. (2020). *Buku Konsep Kebidanan*.
- Afifatul, I. (2020). *Pengaruh Dukungan Kelompok Melalui Whatsapp Group Terhadap Kepatuhan Senam Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Di Klinik Mitra 47 Mojokerto* (Vol. 2).
- Annisa Rifani, Warliana, Achmad Fatiji, L. K. (2021). *Asuhan kebidanan komprehensif pada antenatal care*. 2006, 17–18. <http://e-journal.uajy.ac.id/10432/3/2MTA02034.pdf>
- Ariendha, D. S. R., Setyawati, I., Utami, K., Hardaniyati, H., & Zulfiana, Y. (2022). Peningkatan Pengetahuan Tentang Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat Indonesia*, 1(6), 75–81. <https://doi.org/10.55542/jppmi.v1i6.408>
- Arisani, G., & Wahyuni, S. (2023). The Effectiveness of Peer Group WhatsApp on Adolescent Knowledge and Attitudes about Risky Sexual Behavior. *Jurnal Promkes*, 11(1), 11–18. <https://doi.org/10.20473/jpk.v11.i1.2023.11-18>
- Bambang, P. (2020). *metode penelitian*. 28–41.
- Dinilhaq, N. A., Amelia, Y., Arini, A., & Hidayatullah, R. (2025). *Populasi dan Sampel dalam Penelitian Pendidikan: Memahami Perbedaan, Implikasi, dan Strategi Pemilihan yang Tepat*.
- Ediyono, S., & Narisyah. (2023). Dampak Kurangnya Nutrisi pada Ibu Hamil Terhadap Risiko Stunting Pada Bayi yang Dilahirkan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 161–170.
- Fara, Y. D., Anggraini, Y., Trisyani, K., & Crisna, O. (2020). Gizi Seimbang Pada Ibu Hamil. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu*, 1(1), 170–174. <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Abdi>
- Fasimi, R. H. (2020). *Pengaruh Media Edukasi via Whatsapp Group terhadap Pengetahuan Ibu tentang Tanda dan Gejala Preeklampsia The Effect of Media Education via WhatsApp Group on Mother Knowledge of Preeclampsia Signs and Symptoms* PENDAHULUAN *Preeklampsia adalah penyebab terbe*. 4(1), 36–43.
- Figa, Z., Temesgen, T., Mahamed, A. A., & Bekele, E. (2024). The effect of maternal undernutrition on adverse obstetric outcomes among women who attend antenatal care in Gedeo zone public hospitals , cohort study design. *BMC Nutrition*, 1, 1–9. <https://link.springer.com/article/10.1186/s40795-024-00870-w>
- Hidayanti, M. (2021). *Peran Peer Group dalam Meningkatkan Motivasi*

- Jafree, S. R., Zakar, R., Rafiq, N., Javed, A., Durrani, R. R., Burhan, S. K., Hasnain Nadir, S. M., Ali, F., Shahid, A., Momina, A. ul, Wrona, K. J., Mahmood, Q. K., & Fischer, F. (2022). WhatsApp-Delivered Intervention for Continued Learning for Nurses in Pakistan During the COVID-19 Pandemic: Results of a Randomized-Controlled Trial. *Frontiers in Public Health*, 10(February), 1–15. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.739761>
- Kasmiati. (2021). *konsep kehamilan*. 167–186.
- Kiirya, Y., Kitaka, S., Kalyango, J., Rujumba, J., Obeng-Amoako, G. A. O., Amollo, M., Nangendo, J., Karamagi, C., Musooke, P., & Katahoire, A. (2025). Acceptability of an online peer support group as a strategy to improve antiretroviral therapy adherence among young people in Kampala district, Uganda: qualitative findings. *BMC Infectious Diseases*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12879-025-10831-8>
- Lassi, Z. S., Padhani, Z. A., Rabbani, A., Rind, F., Salam, R. A., & Bhutta, Z. A. (2021). Effects of nutritional interventions during pregnancy on birth , child health and development outcomes : A systematic review of evidence from low- and middle-income countries. *SYSTEMATIC R EVIEW Effects*, 1–66. <https://doi.org/10.1002/cl2.1150>
- Lin Khariyetni Lase, Rusdiah Sudirman Made Ali, Alprida Harahap, Haslinah Ahmad, & Owildan Wisudawan B. (2023). Pengaruh Promosi Kesehatan dengan Metode Peer Education terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dalam Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan Tahun 2023. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(6), 1207–1212. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i6.3529>
- Lumbantoruan, M., Sirait, A., & Sidabukke, I. (2023). Peningkatan Breasfeeding Self Efficacy Melalui Edukasi Teman Sebaya (Peer Education). *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 7(1), 86-91.
- Maharani. (2021). Peran Media Sosial. *Kesehatan*, 25(1), 1–26. https://etheses.iainkediri.ac.id/5230/2/932102417_bab2.pdf
- Maha, S. S. B., Sinaga, S. N., & Simanullang, E. (2024). Pengaruh Peer Group Education Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Status Gizi Selama Kehamilan. *Indonesian Health Issue*, 3(2), 120-129.
- Mamuroh, L. (2021). *Pendidikan Kesehatan Tentang Nutrisi Pada Ibu Hamil Di Posyandu Tanjung Rw 2 Desa Pasawahan Tarogong Garut*. 8, 167–186.

- Maulu'ah, Eliyana, Y., & Qomariyah, K. (2023). Upaya peningkatan pengetahuan gizi pada ibu hamil melalui edukasi kebutuhan nutrisi ibu hamil di polindes pakong. *Community Development Journal*, 4(2), 5464–5467.
- Mayssara A. Abo Hassanin Supervised, A., Munawarah, S. H., Misnaniarti, M., & Isnurhadi, I. (2022). proses kehamilan. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7(1), 1–33. https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/MT_Globalization_Report_2018.pdf%0Ahttp://eprints.lse.ac.uk/43447/1/India_globalisation%2C_society_and_inequalities%28lsero%29.pdf%0Ahttps://www.quora.com/What-is-the
- Natayya Galuh Irawatie, & Sofwan Indarjo. (2024). Edukasi Pencegahan Stunting Berbasis Whatsapp Group untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di Kelurahan Sukorejo. *Jurnal Ventilator*, 2(4), 95–108. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v2i4.1532>
- Naz, S., Haider, K. A., Jaffar, A., Khan, U., Azam, I., Siddiqui, A. R., & Iqbal, R. (2023). Feasibility of a peer-supported, WhatsApp-assisted, lifestyle modification intervention for weight reduction among adults in an urban slum of Karachi, Pakistan: a mixed-methods, single-group, pretest-post-test, quasi-experimental study. *BMJ Open*, 13(8). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-070913>
- Nikmah, N., & Anggraeni, N. (2023). Upaya Menjaga Nutrisi Ibu Hamil dan Ibu Menyusui. *Indonesian Journal of Community Dedication in Health (IJCDH)*, 3(01), 24. <https://doi.org/10.30587/ijcdh.v3i01.4608>
- Nurhalimah, F. (2024). *Gambaran tingkat pengetahuan tentang anemia pada remaja putri di Desa Tegalsari (Tesis Diploma, Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta)*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta. 8–22.
- Nurhalisa, E. (2021). *Konsep pengetahuan*. 2007, 167–186.
- Nurlaili, N., Inayati, R., Nasution, D. E., Mardhiah, A., & Hamdani, H. (2024). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi Selama Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Tangse Tahun 2023. *Auxilium : Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 2(2), 37. <https://doi.org/10.29103/auxilium.v2i2.13469>
- Oktaviani, D. (2021). Pengaruh Media Sosial Terhadap Gaya Hidup Mahasiswa Iain Metro. *Ekonomi Syariah*, 1, 34–80. <https://repository.metrouniv.ac.id/id/eprint/1212/1/Skripsi> Dewi

- Prasetyorini, H., & Prihati, D. R. (2024). Pengaruh Pelaksanaan Peer Grup Education terhadap Pencegahan Kehamilan Beresiko Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kecamatan Tugu Semarang. *Malahayati Nursing Journal*, 6(3), 1111-1120.
- Purwita, M. E. (2023). Pengaruh Peer Group Support Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Preeklampsia Di Puskesmas Candi (Doctoral Dissertation, Universitas Airlangga).
- SamiatulMilah, A. (2020). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Asupan Nutrisi Di Desa Pawindan Kecamatan Ciamis Kabupaten Ciamis. *Media Informasi*, 14(2), 95–109. <https://doi.org/10.37160/bmi.v14i2.211>
- Rusdiana, R., & Maria, I. (2020). Pengaruh Peer Education Terhadap Pengetahuan Kehamilan Pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 5(1), 116-120.
- Samsul, A. (2020). *Konsep peer group*. 9–41.
- Setiyani, P. (2022). Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity of Care/Coc) Pada Ny R Dengan Kehamilan Resiko Tinggi Jarak Kehamilan < 2 Tahun Dan Anemia Ringan Di Puskesmas Pituruh, Purworejo. 1–64.
- Sisilia Septhreena. (2024). Pengaruh Peer Group Education Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Status Gizi Selama Kehamilan. *Indonesian Health Issue*, 3(2), 120–129. <https://doi.org/10.47134/inhis.v3i2.69>
- Sudarmanto. (2021). Metode Penelitian. 25–33.
- Warmansyah, J. (2020). Metode Penelitian Dan Pengolahan Data Untuk Pengambilan Keputusan Pada Perusahaan. Deepublish.
- Wati, E., Sari, S. A., & Fitri, N. L. (2023). Penerapan Pendidikan Kesehatan tentang Tanda Bahaya Kehamilan untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 226–234.
- Wijayanti, N. K. N. (2021). Gambaran Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid Di Wilayah Puskesmas Bebandem Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan*, 6–24. <https://emea.mitsubishielectric.com/ar/products-solutions/factory-automation/index.html>
- Wilska. (2023). *Konsep Ibu Hamil TINJAUAN*. 1–23.
- Wulandari, S. (2021). *Pemanfaatan Media Sosial Whatsapp Group Dalam Meningkatkan Mutu Pembelajaran Siswa Siswi Lintas Angkasa Training Center Medan*.

Yuliyanti, D. P., Keb, S., Betung, T., Lampung, B., Studi, P., Administrasi, S., Sakit, R., Panca, S., & Bandar, B. (2022). *Penyuluhan Kesehatan Nutrisi Pada Ibu Hamil Program Studi D3 Kebidanan STIKes Panca Bhakti Bandar Lampung*. 1(2), 76–85.

Lampiran 1 informed consent

Informed Consent

Yang terhormat, calon responden penelitian. Perkenalkan nama saya Hullatul Fuadah, saya adalah mahasiswa tingkat akhir prodi D3 Keperawatan Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura.

Saat ini saya sedang menyusun penelitian yang berjudul “Pengaruh *Peer Group* berbasis Media Sosial *WhatsApp* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi”, saya sangat membutuhkan bantuan ibu untuk berpartisipasi dalam proses penelitian ini menjadi responden penelitian, sebagai bentuk etika penelitian, saya menjamin kerahasiaan data yang ibu berikan. Data yang diterima dari ibu akan disampaikan sebagai laporan hasil penelitian tanpa menyebutkan nama ibu.

Besar harapan saya ibu berkenan untuk menjadi responden dalam penelitian ini serta bersedia mengisi form pernyataan dan bersedia menjadi responden. Atas kebaikan dan perkenaan ibu, saya sampaikan terimakasih.

Hormat saya,
Peneliti

Hullatul Fuadah
33412301085

Lampiran 2 persetujuan menjadi responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah saya membaca dengan jelas *informed concent* yang sudah diberikan, maka dengan ditandatanganinya pernyataan ini, saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh *Peer Group* berbasis Media Sosial *WhatsApp* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi”

Demikian surat pernyataan ini saya isi dengan sebenarnya dari kemauan saya sendiri tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Hormat saya,
Responden

Nama (inisial)

LEMBAR KUESIONER

Judul : Pengaruh *Peer Group* berbasis Media Sosial *WhatsApp* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi

Petunjuk :

1. Baca soal yang tertera dalam kuesioner
 2. Berikan tanda silang (x) pada opsi jawaban yang sesuai
-

1) Data umum

(1) Usia ibu

- ☐ 20-35 tahun
☐ >35 tahun

(2) Pendidikan

- ☐ SD
☐ SMP
☐ SMA
☐ Sarjana

(3) Pekerjaan

- ☐ IRT
☐ PNS
☐ Wiraswasta
☐ Petani

(4) Usia kehamilan

- ☐ Trimester 1 (usia kehamilan 1-3 bulan)
☐ Trimester 2 (usia kehamilan 4-6 bulan)
☐ Trimester 3 (usia kehamilan 7-9 bulan)

(5) Kehamilan ke

- ☐ Primigravida
☐ Multigravida
☐ Grandemultigravida

(6) Sumber informasi

- ☐ Media elektronik
☐ Media cetak
☐ Tenaga kesehatan
☐ Keluarga /teman

2) Data khusus

1. Pemenuhan nutrisi pada ibu hamil bertujuan untuk....
 - A. Menambah berat badan ibu
 - B. Menjaga kesehatan ibu dan janin
 - C. Mengurangi keluhan kehamilan
 - D. Mempercepat proses persalinan
2. Zat gizi yang berfungsi sebagai sumber energi utama bagi ibu hamil adalah
 - A. Protein
 - B. Vitamin
 - C. Karbohidrat
 - D. Mineral
3. Zat gizi yang berperan dalam pembentukan jaringan dan pertumbuhan janin adalah
 - A. Lemak
 - B. Protein
 - C. Karbohidrat
 - D. Air
4. Zat besi (Fe) sangat penting bagi ibu hamil karena berfungsi untuk mencegah
 - A. Hipertensi
 - B. Infeksi
 - C. Diabetes
 - D. Anemia
5. Contoh sumber zat besi hewani yang baik bagi ibu hamil adalah
 - A. Bayam
 - B. Kacang hijau
 - C. Hati dan daging merah
 - D. Pisang
6. Asam folat pada ibu hamil berperan penting dalam
 - A. Pembentukan tulang ibu
 - B. Pertumbuhan rambut janin
 - C. Pencegahan cacat tabung saraf
 - D. Peningkatan nafsu makan
7. Sumber asam folat yang baik untuk ibu hamil terdapat pada
 - A. Sayuran hijau
 - B. Minyak goreng
 - C. Gula pasir
 - D. Garam
8. Konsumsi kalsium pada ibu hamil bermanfaat untuk
 - A. Menambah berat badan
 - B. Pembentukan tulang dan gigi janin
 - C. Mencegah mual muntah
 - D. Meningkatkan kadar gula darah
9. Kekurangan yodium pada ibu hamil dapat berdampak pada
 - A. Gangguan pertumbuhan janin
 - B. Peningkatan berat badan ibu
 - C. Tekanan darah tinggi

- D. Nyeri punggung
10. Air putih diperlukan oleh ibu hamil untuk
- A. Menambah nafsu makan
 - B. Melancarkan metabolisme tubuh
 - C. Meningkatkan kadar lemak
 - D. Mempercepat persalinan
11. Ibu hamil dianjurkan mengonsumsi makanan beragam agar
- A. Tidak merasa bosan
 - B. Berat badan meningkat cepat
 - C. Kebutuhan zat gizi terpenuhi
 - D. Lebih sering makan
12. Kekurangan zat besi pada ibu hamil dapat menyebabkan
- A. Janin tumbuh lebih besar
 - B. Risiko anemia dan kelelahan
 - C. Nafsu makan meningkat
 - D. Kadar gula darah naik
13. Konsumsi tablet tambah darah yang benar pada ibu hamil adalah
- A. Diminum bersama teh
 - B. Diminum bersama kopi
 - C. Diminum dengan air putih
 - D. Diminum bersamaan susu
14. Ibu hamil yang memahami pentingnya protein akan
- A. Menghindari makanan hewani
 - B. Mengonsumsi protein sesuai kebutuhan
 - C. Mengurangi frekuensi makan
 - D. Mengutamakan makanan instan
15. Konsumsi sayur dan buah secara teratur bermanfaat bagi ibu hamil untuk
- A. Menambah lemak tubuh
 - B. Melancarkan sistem pencernaan
 - C. Meningkatkan tekanan darah
 - D. Mengurangi kebutuhan cairan
16. Pemenuhan nutrisi yang tidak adekuat selama kehamilan dapat menyebabkan
- A. Kehamilan lebih ringan
 - B. Nafsu makan meningkat
 - C. Persalinan lebih cepat
 - D. Gangguan pertumbuhan janin
17. Ibu hamil dianjurkan makan dalam porsi kecil tetapi sering karena
- A. Menghemat makanan
 - B. Mengurangi rasa mual dan muntah
 - C. Menambah berat badan
 - D. Mempercepat metabolisme
18. Lemak dibutuhkan oleh ibu hamil karena berfungsi untuk
- A. Sumber energi cadangan
 - B. Menyebabkan kegemukan
 - C. Menurunkan tekanan darah

- D. Menghambat penyerapan vitamin
- 19. Ibu hamil yang memahami gizi seimbang akan cenderung
 - A. Mengonsumsi makanan cepat saji
 - B. Memilih makanan sesuai kebutuhan gizi
 - C. Mengurangi konsumsi air putih
 - D. Menghindari sayur dan buah
- 20. Pemenuhan nutrisi yang baik selama kehamilan akan berdampak pada
 - A. Jenis kelamin bayi
 - B. Jumlah anak
 - C. Lama proses persalinan
 - D. Kesehatan ibu dan janin

Lampiran 4 kisi-kisi kuesioner

KISI-KISI KUESIONER

Variabel	Indikator		Nomor pertanyaan
Pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi.	1.	tahu	1-10
	2.	Memahami	11-20
Total soal 20			

KUNCI JAWABAN KUESIONER

Judul : Pengaruh *Peer Group* berbasis Media Sosial *WhatsApp* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi

No soal	Kunci jawaban
1	B. Menjaga kesehatan ibu dan janin
2	C. karbohidrat
3	B. protein
4	D . Anemia
5	C. Hati dan daging merah
6	C . Pencegahan cacat tabung saraf
7	A. Sayuran hijau
8	B. Pembentukan tulang dan gigi janin
9	A. Gangguan pertumbuhan janin
10	B. Melancarkan metabolisme tubuh
11	C. Kebutuhan zat gizi terpenuhi
12	B . Risiko anemia dan kelelahan
13	C . Diminum dengan air putih
14	B . Mengonsumsi protein sesuai kebutuhan
15	B . Melancarkan sistem pencernaan
16	D . Gangguan pertumbuhan janin
17	B . mengurangi rasa mual dan muntah
18	A . Sumber energi cadangan
19	B . Memilih makanan sesuai kebutuhan gizi
20	D . Kesehatan ibu dan janin

Lampiran 5 tabulasi data umum

Tabulasi data umum Pengaruh *Peer Group* berbasis Media Sosial *WhatsApp* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi di Desa Taddan Sampang.

Keterangan :

DATA UMUM						
no responde n	usi a	pendidika n	pekerjaan	usia kehamila n	kehamila n ke	sumber informat i
1	1	3	1	3	2	3
2	1	3	1	2	2	1
3	1	3	1	2	2	1
4	1	3	1	2	2	1
5	1	3	1	2	2	3
6	1	3	1	1	2	3
7	1	2	1	3	2	3
8	1	3	1	3	2	1
9	1	1	1	2	2	2
10	1	1	1	2	2	4
11	1	3	1	1	2	3
12	1	3	3	2	2	3
13	1	1	1	1	1	1
14	1	3	1	2	1	3
15	1	4	2	1	1	3
16	1	4	2	2	1	1
17	1	4	1	2	1	1
18	2	2	1	1	1	3
19	1	3	1	2	1	3
20	2	3	1	2	1	3
21	2	3	1	2	1	3
22	1	3	3	2	1	3
23	1	4	2	2	1	3
24	1	2	1	2	1	3
25	1	3	1	1	1	4
26	1	1	1	2	1	3
27	1	3	1	2	1	3
28	1	3	1	1	1	1
29	1	3	4	1	1	3
30	1	3	1	1	1	3
31	1	3	1	2	1	3

Pendidikan			
SD	4	13%	Kode 1
SMP	3	10%	Kode 2
SMA	20	65%	Kode 3
Sarjana	4	13%	Kode 4
total	31	100%	

Usia			
2-35 tahun	28	90%	Kode 1
> 35 tahun	3	10%	Kode 2
total	31	100%	

Pekerjaan			
IRT	25	81%	Kode 1
PNS	3	10%	Kode 2
Wiraswasta	2	6%	Kode 3
Petani	1	3%	Kode 4
total	31	100%	

Usia Kehamilan			
Trimester 1 (Usia kehamilan 1-3 bulan)	9	29%	Kode 1
Trimester 2 (Usia kehamilan 4-6 bulan)	19	61%	Kode 2
Trimester 3 (Usia kehamilan 7-9 bulan)	3	10%	Kode 3
Total	31	100%	

Sumber Informasi			
Media Elektronik	8	26%	Kode 1
Media Cetak	1	3%	Kode 2
Tenaga Kesehatan	20	65%	Kode 3
Keluarga / Teman	2	6%	Kode 4
total	31	100%	

Kehamilan ke			
Primigravida	19	61%	Kode 1
Multigravida	12	39%	Kode 2
Grandemultigravida	0	0%	kode 3
total	31	100%	

Lampiran 6 tabulasi data khusus sebelum diberikan intervensi

Tabulasi data khusus sebelum diberikan intervensi Pengaruh *Peer Group* berbasis Media Sosial *WhatsApp* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi di Desa Taddan Sampang.

Data Khusus Sebelum Diberikan Intervensi																										
NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Total	%	kategori	Kode		
1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	20%	Kurang	3		
2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	8	40%	Kurang	3		
3	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	6	30%	Kurang	3		
4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	9	45%	Kurang	3		
5	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85%	Baik	1		
6	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	9	45%	Kurang	3		
7	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	8	40%	Kurang	3		
8	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	65%	Cukup	2		
9	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	13	65%	Cukup	2		
10	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	8	40%	Kurang	3		
11	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	9	45%	Kurang	3		
12	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4	20%	Kurang	3		
13	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	13	65%	Cukup	2		
14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	5%	Kurang	3		
15	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	9	45%	Kurang	3		
16	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	6	30%	Kurang	3		

17	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	8	40%	Kurang	3
18	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	25%	Kurang	3	
19	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	8	40%	Kurang	3	
20	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	10	50%	Kurang	3	
21	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	8	40%	Kurang	3	
22	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	8	40%	Kurang	3	
23	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	70%	Cukup	2	
24	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	13	65%	Cukup	2	
25	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	9	45%	Kurang	3	
26	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	10	50%	Kurang	3	
27	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	12	60%	Cukup	2	
28	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	8	40%	Kurang	3	
29	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	30%	Kurang	3	
30	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	60%	Cukup	2	
31	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	12	60%	Cukup	2	

Keterangan :

KATEGORI			
BAIK	1	3%	Kode 1
CUKUP	8	26%	Kode 2
KURANG	22	71%	Kode 3
TOTAL	31	100%	

Lampiran 7 tabulasi data khusus sesudah diberikan intervensi

Tabulasi data khusus sesudah diberikan intervensi Pengaruh *Peer Group* berbasis Media Sosial *WhatsApp* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi di Desa Taddan Sampang.

Data Khusus Sesudah Diberikan Intervensi																									
NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	total	%	kategori	kode	
1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80%	Baik	1	
2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	85%	Baik	1	
3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	90%	Baik	1	
4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	90%	Baik	1	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	95%	Baik	1	
6	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	Baik	1	
7	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	75%	Baik	1	
8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	90%	Baik	1	
9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	Baik	1	
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	18	90%	Baik	1	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Baik	1	
12	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	Baik	1	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Baik	1	
14	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	Baik	1	
15	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	90%	Baik	1	
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	5%	Kurang	3	
17	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	17	85%	Baik	1	

18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	95%	Baik	1
19	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	13	65%	Cukup	2	
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Baik	1	
21	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16	80%	Baik	1	
22	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	Baik	1	
23	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	Baik	1	
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Baik	1	
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Baik	1	
26	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	15	75%	Baik	1	
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Baik	1	
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19	95%	Baik	1		
29	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	Baik	1	
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Baik	1	
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Baik	1	

Keterangan :

KATEGORI			
BAIK	29	94%	Kode 1
CUKUP	1	3%	Kode 2
KURANG	1	3%	Kode 3
TOTAL	31	100%	

Lampiran 7 Tabulasi jawaban soal dari responden

Sebelum				
NO	Soal	B	S	total responden
1	Pemenuhan nutrisi pada ibu hamil bertujuan untuk	11	20	31
2	Zat gizi yang berfungsi sebagai sumber energi utama bagi ibu hamil adalah	8	23	31
3	Zat gizi yang berperan dalam pembentukan jaringan dan pertumbuhan janin adalah	13	18	31
4	Zat besi (Fe) sangat penting bagi ibu hamil karena berfungsi untuk mencegah	13	18	31
5	Contoh sumber zat besi hewani yang baik bagi ibu hamil adalah	14	17	31
6	Asam folat pada ibu hamil berperan penting dalam	15	16	31
7	Sumber asam folat yang baik untuk ibu hamil terdapat pada	19	12	31
8	Konsumsi kalsium pada ibu hamil bermanfaat untuk	12	19	31
9	Kekurangan yodium pada ibu hamil dapat berdampak pada	15	16	31
10	Air putih diperlukan oleh ibu hamil untuk	12	19	31
11	Ibu hamil dianjurkan mengonsumsi makanan beragam agar	15	16	31
12	Kekurangan zat besi pada ibu hamil dapat menyebabkan	15	16	31
13	Konsumsi tablet tambah darah yang benar pada ibu hamil adalah	14	17	31
14	Ibu hamil yang memahami pentingnya protein akan	21	10	31
15	Konsumsi sayur dan buah secara teratur bermanfaat bagi ibu hamil untuk	14	17	31
16	Pemenuhan nutrisi yang tidak adekuat selama kehamilan dapat menyebabkan	16	15	31
17	Ibu hamil dianjurkan makan dalam porsi kecil tetapi sering karena	16	15	31
18	Lemak dibutuhkan oleh ibu hamil karena berfungsi untuk	14	17	31
19	Ibu hamil yang memahami gizi seimbang akan cenderung	12	19	31
20	Pemenuhan nutrisi yang baik selama kehamilan akan berdampak pada	15	16	31

Sesudah				
NO	Soal	B	S	total responden
1	Pemenuhan nutrisi pada ibu hamil bertujuan untuk	30	1	31
2	Zat gizi yang berfungsi sebagai sumber energi utama bagi ibu hamil adalah	15	16	31
3	Zat gizi yang berperan dalam pembentukan jaringan dan pertumbuhan janin adalah	26	5	31
4	Zat besi (Fe) sangat penting bagi ibu hamil karena berfungsi untuk mencegah	25	6	31
5	Contoh sumber zat besi hewani yang baik bagi ibu hamil adalah	28	3	31
6	Asam folat pada ibu hamil berperan penting dalam	26	5	31
7	Sumber asam folat yang baik untuk ibu hamil terdapat pada	30	1	31
8	Konsumsi kalsium pada ibu hamil bermanfaat untuk	28	3	31
9	Kekurangan yodium pada ibu hamil dapat berdampak pada	27	4	31
10	Air putih diperlukan oleh ibu hamil untuk	30	1	31
11	Ibu hamil dianjurkan mengonsumsi makanan beragam agar	30	1	31
12	Kekurangan zat besi pada ibu hamil dapat menyebabkan	29	2	31
13	Konsumsi tablet tambah darah yang benar pada ibu hamil adalah	31	0	31
14	Ibu hamil yang memahami pentingnya protein akan	27	4	31
15	Konsumsi sayur dan buah secara teratur bermanfaat bagi ibu hamil untuk	29	2	31
16	Pemenuhan nutrisi yang tidak adekuat selama kehamilan dapat menyebabkan	27	4	31
17	Ibu hamil dianjurkan makan dalam porsi kecil tetapi sering karena	26	5	31
18	Lemak dibutuhkan oleh ibu hamil karena berfungsi untuk	24	7	31
19	Ibu hamil yang memahami gizi seimbang akan cenderung	30	1	31
20	Pemenuhan nutrisi yang baik selama kehamilan akan berdampak pada	29	2	31

Lampiran 8 lembar uji wilcoxon signed test

Ranks					
			N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test - Pre Test	Negative Ranks		1 ^a	4.50	4.50
	Positive Ranks		30 ^b	16.38	491.50
	Ties		0 ^c		
	Total		31		

a. Post Test < Pre Test

b. Post Test > Pre Test

c. Post Test = Pre Test

Test Statistics ^a	
	Post Test - Pre Test
Z	-4.777 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 9 lembar SAP

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
PROMOSI KESEHATAN NUTRISI PADA IBU HAMIL**

Topik	Pemenuhan nutrisi pada ibu hamil
Subtopik	Kebutuhan nutrisi makro dan mikro pada ibu hamil
Sasaran	Ibu hamil
Tempat	Desa Taddan, Sampang
Waktu	1 hari

1. TUJUAN INTRUKSIONAL UMUM (TIU)

Setelah mendapatkan penyuluhan ini ibu hamil dapat memahami kebutuhan nutrisi makro dan mikro selama kehamilan.

2. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSU (TIK)

Setelah mendapatkan penyuluhan, diharapkan ibu hamil dapat menjelaskan mengenai :

- (1) Meningkatkan pengetahuan ibu tentang pengertian nutrisi ibu hamil
- (2) Meningkatkan pengetahuan ibu tentang kebutuhan nutrisi ibu hamil per trimester
- (3) Meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya nutrisi untuk ibu hamil
- (4) Meningkatkan pengetahuan ibu tentang anjuran pola makan sehat bagi ibu hamil
- (5) Memberikan pengetahuan kepada ibu tentang tips menjaga kesehatan selama kehamilan.

3. MATERI PENYULUHAN

- 1) Definisi nutrisi ibu hamil
- 2) Perkembangan kebutuhan nutrisi tiap trimester kehamilan
- 3) Pentingnya nutrisi untuk ibu hamil
- 4) Anjuran nutrisi dan pola konsumsi sehat bagi ibu hamil
- 5) Tips agar ibu hamil tetap sehat

4. METODE PENYULUHAN

- 1) Ceramah singkat (via chat/ voice note)
- 2) Tanya jawab dan diskusi

5. MEDIA PENYULUHAN

Leaflet

6. EVALUASI PENYULUHAN

- 1) Ibu bisa menjelaskan dan memahami tentang definisi nutrisi ibu hamil
- 2) Ibu bisa menjelaskan dan memahami tentang perkembangan kebutuhan nutrisi tiap trimester kehamilan
- 3) Ibu bisa menjelaskan dan memahami tentang pentingnya nutrisi untuk ibu hamil
- 4) Ibu bisa menjelaskan dan memahami tentang anjuran nutrisi dan pola konsumsi sehat bagi ibu hamil
- 5) Ibu bisa menjelaskan dan memahami tentang tips agar ibu hamil tetap sehat.

7. KEGIATAN PENYULUHAN

No	Tahap	Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan peserta
1.	Pembukaan	30 mnt	Menyapa peserta melalui <i>chat WhatsApp</i>	Membalas sapaan
			Menyampaikan tujuan penyuluhan	Menyebutkan nama/usia kehamilan
			Memberikan ice breaking berupa pertanyaan sederhana	Menjawab pertanyaan <i>ice breaking</i> di chat
2.	Penyampaian materi	2 jam	Mengirimkan leaflet tentang nutrisi makro dan mikro	Membaca materi yang dikirim
			Memberikan penjelasan melalui chat atau voice note	Mendengarkan voice note (jika ada)
				Mengajukan pertanyaan bila ada yang kurang jelas
3.	Diskusi	5 jam	Mengarahkan diskusi	Saling berbagi pengalaman terkait pola makan selama hamil
			Menjawab pertanyaan	Menanggapi pengalaman peserta lain
			Meluruskan informasi yang kurang tepat	Bertanya atau memberikan pendapat dalam diskusi
4.	Evaluasi	30 mnt	Memberikan 3-5 kuis singkat melalui chat	Menjawab kuis di chat secara langsung
5.	Penutup	30 mnt	Memberikan rangkuman materi dan mengucapkan terima kasih serta salam penutup kepada peserta	Menyimak rangkuman dan mengkonfirmasi pemahaman atau memberikan komentar penutup

PEMENUHAN NUTRISI PADA IBU HAMIL

1. Definisi nutrisi ibu hamil

Nutrisi pada ibu hamil merupakan salah satu indikator status gizi masyarakat. Jika asupan nutrisi untuk ibu hamil tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh maka akan terjadi defisiensi zat gizi. Ibu hamil yang kekurangan nutrisi beresiko melahirkan bayi prematur, berat bayi lahir rendah, (BBLR) bahkan perdarahan kala bersalin (Nurlaili et al., 2024).

Menurut World Health Organization (WHO, 2021), pemenuhan nutrisi yang baik selama kehamilan sangat penting untuk mencegah komplikasi obstetri, mengoptimalkan perkembangan otak janin, serta mengurangi risiko stunting dan berat badan lahir rendah (BBLR). Nutrisi kehamilan tidak hanya berfungsi sebagai sumber energi, tetapi juga sebagai bahan pembentuk sel, hormon, dan jaringan janin sejak awal pembuahan.

Hal ini diperkuat oleh Kementerian Kesehatan RI (2020) yang menyatakan bahwa nutrisi ibu hamil merupakan komponen utama dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi, serta berperan dalam mencegah terjadinya anemia, preeklamsia, dan kelahiran prematur. Selain itu, ibu hamil dianjurkan untuk makan pagi setiap hari, makan makanan berserat tinggi dan perbanyak asupan cairan serta menerapkan pola makan sehat dan rajin berolahraga, sehingga virus berbahaya tidak mudah menyerang (Yuliyanti et al., 2022).

Adapun pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu hamil yang harus terpenuhi menurut (Nikmah & Anggraeni, 2023) meliputi :

1) Kebutuhan kalori

Ibu hamil membutuhkan tambahan energi/kalori untuk tumbuh kembang janin, plasenta, jaringan payudara, cadangan lemak, serta untuk perubahan metabolisme yang terjadi. Karbohidrat merupakan sumber utama untuk tambahan kalori yang dibutuhkan selama kehamilan. Selama kehamilan, ibu membutuhkan tambahan 300 Kkal sehari.

2) Protein

Kebutuhan protein bagi wanita hamil sekitar 60 gram per hari. Artinya, wanita hamil butuh protein 10-15 gram lebih tinggi dari kebutuhan wanita tidak hamil. Protein tersebut dibutuhkan untuk membentuk jaringan baru, maupun plasenta dan janin. Protein juga dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan dan diferensiasi sel. Sumber protein seperti daging, ikan, susu, telur, tahu, tempe, dan kacang-kacangan. Protein yang di anjurkan untuk dikonsumsi 3 porsi protein setiap hari.

3) Lemak

Lemak merupakan sumber tenaga yang vital dan untuk pertumbuhan jaringan plasenta. Pada kehamilan normal, kadar lemak dalam aliran darah akan meningkat pada akhir trimester III. Tubuh wanita yang sedang hamil juga menyimpan lemak yg akan

mendukung persiapannya untuk menyusui setelah bayi lahir. Sumber makanan dari lemak yaitu terdiri : minyak, margarin, daging, susu, telur, lemak mentega dan lain-lainnya. Kebutuhan minyak dalam pedoman gizi seimbang dinyatakan dalam 4 porsi, di mana satu porsi minyak adalah 5 gram.

4) Vitamin dan mineral

Vitamin dan mineral yang terkandung dalam sayuran dan buah-buahan berperan sebagai anti oksidan dan membantu meningkatkan imunitas tubuh. Fungsi – fungsi vitamin dan mineral sebagai berikut :

- (1) Vitamin A : Membantu pertumbuhan kulit, tulang dan gigi, berfungsi untuk pengelihanatan.
- (2) Vitamin C : Membantu pembentukan jaringan tubuh janin, untuk proses metabolisme tubuh.
- (3) Vitamin D : Bahan dasar pembentukan tulang dan gigi
- (4) Kalsium : Membantu untuk membangun pembentukan tulang dan gigi
- (5) Besi : Membantu pembentukan sel darah merah
- (6) Asam folat : Membantu mencegah terjadinya cacat bawaan di tulang belakang.

6) Air

Walau tidak menghasilkan energi, air berfungsi untuk mengangkut zat-zat gizi lain ke seluruh tubuh dan membawa sisa makanan keluar tubuh. Ibu hamil disarankan untuk menambah asupan cairannya sebanyak 500 ml/hari dari kebutuhan orang dewasa minimal 2 liter/hari atau setara 8 gelas/hari. Kebutuhan pada ibu hamil lebih banyak karena perlu memperhitungkan kebutuhan janin dan metabolisme yang lebih tinggi menjadi 10-13 gelas/hari.

Selain itu, menurut Fara et al., (2020) nutrisi penting yang dibutuhkan pada ibu hamil antara lain :

(1) Folat dan Asam Folat

American College of Obstetrics and Gynecology (ACOG) merekomendasikan ibu untuk mengonsumsi 600-800 mikrogram folat selama kehamilan. Ibu bisa mendapatkan asupan folat dari makanan, seperti hati, kacang-kacangan, telur, sayuran berdaun hijau tua, serta kacang polong.

(2) Kalsium

Wanita hamil membutuhkan 1000 miligram kalsium yang bisa dibagi dalam dua dosis 500 miligram per hari. Sumber kalsium yang baik bisa ditemukan pada susu, yoghurt, keju, ikan dan seafood yang rendah merkuri, seperti salmon, udang,

dan ikan lele, tahu yang mengandung kalsium dan sayuran berdaun hijau tua.

(3) Vitamin D

Ibu hamil membutuhkan asupan vitamin D sebanyak 600 unit internasional (IU) per hari.

(4) Protein

Kebutuhan protein ibu meningkat selama tiap trimester kehamilan. Ibu hamil perlu mengonsumsi sekitar 70 hingga 100 gram protein setiap hari, tergantung pada berat badan dan trimester kehamilan ibu saat ini. Bicarakan dengan dokter kandungan untuk mengetahui berapa banyak jumlah protein yang ibu butuhkan secara khusus.

(5) Zat besi

Ibu hamil membutuhkan 27 miligram zat besi sehari. Cara untuk memenuhi kebutuhan nutrisi tersebut adalah dengan mengonsumsi makanan, seperti daging merah tanpa lemak, unggas, dan ikan. Pilihan makanan lain yang mengandung zat besi, yaitu sereal yang diperkaya zat besi, kacang-kacangan, dan sayuran.

2. Perkembangan kebutuhan nutrisi tiap trimester kehamilan

Peningkatan kebutuhan makanan bergizi ini tentu juga akan berdampak pada kenaikan berat badan ibu, biasanya kenaikan berat badan ibu sebelum hamil dan mendekati persalinan berkisar antara 12-15 kilogram. Pada setiap tahap kehamilan, seorang ibu membutuhkan makanan dengan kandungan zat-zat gizi yang berbeda-beda (Mamuroh, 2021).

Pada trimester pertama, saat kehamilan mencapai usia 1-3 bulan, adalah masa penyesuaian tubuh ibu terhadap awal kehamilannya. Karena di bulan pertama ini pertumbuhan janin masih lambat, penambahan kebutuhan zat-zat gizinya pun masih relative kecil. Dalam keadaan ini biasanya ibu hamil mengalami mual, muntah dan tidak berselera makan, sehingga asupan makanan perlu diatur. Tambahan energi dan protein pada trimester I ini sebesar 100 kkal dan 17 gram protein. Semua zat gizi yang dibutuhkan tersebut harus dicukupi sebagai persiapan untuk pertumbuhan yang lebih cepat pada trimester berikutnya, karena pada trimester I ini pertumbuhan janin belum pesat (Fitriah *et al.*, 2020).

Memasuki trimester kedua, saat kehamilan berusia 4-6 bulan, janin mulai tumbuh pesat dibandingkan sebelumnya. Kecepatan pertumbuhan itu mencapai 10 gram per hari. Tubuh ibu juga mengalami perubahan dan adaptasi misalnya pembesaran payudara dan mulai berfungsinya Rahim serta plasenta. Untuk itu, peningkatan kualitas gizi sangat penting karena pada tahap ini ibu mulai menyimpan lemak dan zat gizi lainnya untuk cadangan sebagai bahan pembentuk ASI saat menyusui nanti.

Sedangkan pada tahap trimester ketiga, ketika usia kehamilan mencapai 7- 9 bulan, dibutuhkan vitamin dan mineral untuk mendukung pesatnya pertumbuhan janin dan pembentukan otak. Kebutuhan energi janin didapat dari cadangan energi yang disimpan ibu selama tahap sebelumnya. Tambahan energi yang dibutuhkan pada usial kehamilan trimester II dan II

sekitar 350-500 kkal setiap hari, dan tambahan protein sebesar 17 gram per hari (Fitriah *et al.*, 2021). Dengan kondisi semacam itu, pola konsumsi ibu hamil mengandung tiga golongan utama makanan yang sangat diperlukan oleh tubuh. Yaitu sumber zat tenaga, sumber zat pembangun kemudian sumber zat pengatur. Untuk memenuhi ketiga unsur gizi penting itu, ibu hamil dianjurkan mengonsumsi bahan makanan secara proposional yang meliputi, padi-padian atau serelia, kacang-kacangan, daging, ikan, telur, sayur, buah, susu, dan lemak (Wigawati, 2020).

3. Pentingnya nutrisi untuk ibu hamil

Nutrisi yang cukup dan seimbang selama masa kehamilan sangat dibutuhkan untuk menjaga kesehatan ibu serta menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin. Selain itu, pemenuhan nutrisi yang baik juga berperan penting dalam mencegah berbagai gangguan kehamilan dan memastikan janin tumbuh dengan optimal. Adapun pentingnya nutrisi bagi ibu hamil antara lain sebagai berikut (Yuliyanti *et al.*, 2022) :

- 1) Mengantisipasi terjadinya kehamilan patologis pada ibu hamil.
- 2) Deteksi dini bila ada masalah kesehatan yang berhubungan dengan nutrisi pada ibu hamil.
- 3) Supaya ibu hamil dapat terbiasa dengan pola hidup sehat terutama terhadap makanan yang dikonsumsi.
- 4) Ibu hamil dapat memahami tentang makanan sehat dan manfaat makanan yang sehat untuk kesehatan dan perkembangan janinnya.
- 5) Membentuk jaringan perkembangan janin supaya tumbuh dan berkembang dengan sehat.

4. Anjuran nutrisi dan pola konsumsi sehat bagi ibu hamil

Pemenuhan nutrisi selama masa kehamilan tidak hanya berfokus pada jumlah asupan makanan, tetapi juga pada kualitas pola konsumsi untuk mendukung kesehatan ibu serta pertumbuhan janin. Menurut WHO (2021) dan Kementerian Kesehatan RI (2020), ibu hamil perlu menerapkan pola makan seimbang dan kebiasaan gaya hidup sehat untuk mencegah komplikasi kehamilan dan mendukung tumbuh kembang janin secara optimal. Adapun anjuran nutrisi yang perlu diperhatikan ibu hamil antara lain yaitu (Yuliyanti *et al.*, 2022) :

- 1) Membiasakan mengonsumsi jenis makanan yang beranekaragam yang sehat mempunyai kandungan gizi tinggi untuk memenuhi kebutuhan dan kecukupan gizi yang bermanfaat untuk kesehatan ibu selama dalam kehamilan dan memberikan supan gizi pada janin yang dikandungnya.
- 2) Kebutuhan air putih pada ibu hamil sangat banyak untuk memenuhi kecukupan cairan dalam tubuhnya. Kebutuhan air putih dalam sehari berkisar antara 8-12 gelas (2-3 liter) perhari. Air Putih adalah sumber cairan tubuh yang bermanfaat untuk memperlancar pencernaan, membuang racun-racun dalam tubuh, mengatur keseimbangan asam basa dalam tubuh yang sangat bermanfaat mengatur sirkulasi cairan dalam tubuh yang sangat dibutuhkan janin.
- 3) Mengurangi konsumsi garam yang berlebih, karena garam meningkatkan resiko pada penderita hipertensi, untuk itu ibu hamil

yang sudah memiliki gejala hipertensi dianjurkan untuk mengurangi makanan yang banyak mengandung garam, dan mengurangi makanan yang memiliki kandungan kolesterol tinggi.

- 4) Ibu hamil harus membatasi jenis makanan atau minuman yang mengandung alkohol dan mengurangi minuman yang mengandung kafein yang mempunyai efek diuretic dan stimulus yang mengakibatkan peningkatan buang air kecil yang bisa berakibat ibu mengalami dehidrasi kekurangan cairan dalam tubuh, selain itu kafein juga dapat mengakibatkan tekanan darah meningkat dan mempercepat detak jantung. Kandungan inhibitor dalam kafein dapat mengganggu penyerapan zat besi pada ibu hamil. Peningkatan detak jantung efek dari kafein juga akan berakibat pada peningkatan DJJ (detak Jantung Janin) hal tersebut juga berpengaruh pada perkembangan janin karena metabolisme janin belum sempurna.

5. Tips agar ibu hamil tetap sehat

Menjaga kesehatan selama kehamilan sangat penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin serta mencegah terjadinya komplikasi kehamilan. Ibu hamil dianjurkan untuk makan secara teratur setiap hari dan tidak melewatkan waktu makan agar kebutuhan energi dan zat gizi dapat terpenuhi dengan baik. Pola makan yang teratur dan seimbang terbukti dapat mencegah anemia, kekurangan energi kronis (KEK), serta menurunkan risiko preeklamsia. Selain itu, ibu hamil perlu mengonsumsi air putih yang cukup, yaitu sekitar 2–3 liter per hari, untuk mencegah dehidrasi, menjaga sirkulasi darah, serta membantu penyaluran nutrisi ke janin. Istirahat yang cukup juga sangat diperlukan karena dapat membantu menjaga kondisi fisik dan mental ibu hamil serta mengurangi risiko stres dan gangguan kehamilan. Selain menjaga pola makan dan istirahat, ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin agar kondisi ibu dan janin dapat dipantau secara berkala serta mendeteksi dini apabila terdapat masalah atau komplikasi selama kehamilan. Dengan menerapkan pola hidup sehat tersebut, kesehatan ibu dapat terjaga dan janin dapat tumbuh serta berkembang secara optimal.



PEMENUHAN NUTRISI IBU HAMIL

Desa Taddan, Sampang
"Nutrisi yang baik, generasi kuat."

Hullatul Fuadah
NRP.33412301085



APA ITU NUTRISI IBU HAMIL?

Nutrisi ibu hamil adalah asupan gizi untuk menjaga kesehatan ibu dan pertumbuhan janin (Nurlaili et al., 2024).



zat gizi yang dibutuhkan ibu hamil:
energi, protein, zat besi, asam folat, kalsium, dan yodium yang berperan dalam menjaga kesehatan ibu serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

KEBUTUHAN NUTRISI IBU HAMIL PER TRIMESTER

Trimester 1 (1-3 bulan)

- Asam folat → sayur hijau, kacang-kacangan
- Zat besi → hati ayam, bayam, daging

Manfaat: membantu pembentukan otak dan saraf janin serta mencegah anemia pada ibu.

Trimester 2 (4-6 bulan)

- Protein → telur, ikan, tahu, tempe
- Kalsium → susu, keju, ikan teri.

Manfaat: mendukung pertumbuhan tubuh, tulang, dan gigi janin.

TRIMESTER 3 (7-9 bulan)

- Protein → ikan, daging, telur
- Kalsium → susu, tempe, tahu
- Yodium → garam beryodium, ikan laut

Manfaat: membantu penambahan berat badan janin, memperkuat tulang, dan mendukung perkembangan otak serta persiapan persalinan.

PENTINGNYA NUTRISI

- Mencegah anemia, KEK, preeklamsia
- Menunjang perkembangan otak & tubuh janin
- Membentuk jaringan janin yang sehat
- Mencegah komplikasi kehamilan



ANJURAN POLA MAKAN SEHAT



menurut Yuliyanti et al., (2022) anjuran pola makan yang sehat meliputi :

- Makan makanan beragam dan bergizi seimbang
- Minum 2-3 liter air per hari
- Kurangi makanan tinggi garam & gula
- Konsumsi buah dan sayur setiap hari
- Makan 3 kali sehari + 2-3 camilan sehat

TIPS AGAR IBU HAMIL TETAP SEHAT

- makan teratur setiap hari
- jangan melewatkan waktu makan
- minum air putih yang cukup
- istirahat yang cukup
- periksa kehamilan secara rutin

Nutrisi seimbang = ibu sehat + janin tumbuh optimal
Pastikan konsumsi makanan bergizi setiap hari dan rutin memeriksakan kehamilan.



Lampiran II surat administrasi



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 3281671 - HP : 081360034040
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 2695/PL34.1/DV.01.18/2025
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

8 Oktober 2025

Kepada
Yth. 1. Kepala Bakesbangpol Kab. Sampang
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sampang
3. Kepala Puskesmas Camp

Di Tempat

Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Hullatul Fuadah
NRP : 33412301085
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Pengambilan Data Awal Penelitian
Judul TA : Pengaruh Peer Group Berbasis Media Sosial WhatsApp Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi.

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001



Catatan:

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 6 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah dibastar dengan secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSSN.

CS Dipindai dengan CamScanner



PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jalan KH. Wahid Hasyim No. 143 Telp. (0323) 320222 Fax. -
Email : dpmpstsp@sampangkab.go.id Website : sampangkab.go.id/dpmpstsp
SAMPANG (69213)

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

NOMOR : 072/0319/434.211/ Penelitian/2025

- Dasar :
- 1 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 03 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
 - 2 Peraturan Bupati Sampang Nomor 01 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Sampang Nomor : 60 Tahun 2020 Tentang Pendelegasian Kewenangan Di Bidang Perizinan dan Rekomendasi Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja;
 - 3 Peraturan Bupati Sampang Nomor 35 Tahun 2025 Tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Nomor 22 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non perizinan Melalui Aplikasi Sistem Informasi Perijinan Online Sampang;
 - 4 Surat Dari Politeknik Negeri Madura Nomor : 2695/PL34.1/DV.01.18/2025 Tanggal : 08 Oktober 2025 Perihal: Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian ;
 - 5 Rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sampang nomor 0452/316/434.304/2025 tanggal 14 Oktober 2025.

Dengan ini kami memberikan keterangan kepada :

Nama : Hullatul Fuadah
Alamat : Dusun, Taman Sareh Desa, Banjar Talela Kec. Camplong Kab. Sampang
Prodi /Jurusan : D3 Keperawatan
Judul Penelitian : Pengaruh Peer Group Berbasis Media Sosial WhatsApp Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemenuhan Nutrisi
Tujuan Penelitian : Karya Tulis Ilmiah (KTI)
Lokasi Penelitian : 1. Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana, Kabupaten. Sampang, 2. Puskesmas Camplong, Kecamatan. Camplong, Kabupaten. Sampang
Lama Penelitian : 09 Oktober 2025 s/d 31 Desember 2025
Bidang Penelitian : Kesehatan
Status Peneliti : Mahasiswa

Dengan Ketentuan Sebagai Berikut

- 1 Pelaksanaan ijin Penelitian agar tidak di salah gunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah / lokasi setempat;
- 2 Apabila masa berlaku surat keterangan ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai, perpanjangan ijin harus di ajukan kembali kepada instansi pemohon;
- 3 Surat Keterangan ini akan di cabut dan di anggap tidak berlaku apabila pemegang surat keterangan ini tidak memenuhi ketentuan – ketentuan sebagaimana tersebut di atas;
- 4 Dalam jangka waktu 1 (satu) minggu selesai melakukan kegiatan di wajibkan memberikan laporan dalam pelaksanaan kegiatan Penelitian dan hasil – hasilnya kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sampang;
- 5 Surat Keterangan Penelitian maksimal berlaku 1 tahun sejak tanggal di tetapkan dan dapat di perpanjang.

Sampang, 20 Oktober 2025
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN SAMPANG**

Ir. MAJID SYAMRONI, M. Si,
Pembina Utama Muda
19670324 199710 1 001



Dokumen ini sah dan telah di keluarkan oleh aplikasi sipos.sampangkab.go.id, Untuk memastikan keasliannya, silahkan pindai Kode QR dan pastikan menuju ke alamat <https://spos.sampangkab.go.id/>



PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG
DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA
JL. KH. WAHID HASYIM NO. 53 Telp. (0323) 322584
SAMPANG (69213)

Website : sampangkab.go.id/dinkeskb email : dinkeskb@sampangkab.go.id

Sampang, 27 Oktober 2025

Kepada

Nomor : 071 / 0124 / 434.203 / 2025

Yth. Kepala UPTD Puskesmas Camplong

Sifat : Penting

Di **SAMPANG**

Lampiran :-

Hal : Fasilitas Penelitian

Menindak lanjuti Surat dari DPMTSP Kabupaten Sampang tanggal 20 oktober 2025 Nomor : 072/0319/434.211/Penelitian/2025 perihal rekomendasi izin penelitian dalam rangka tugas akhir atas :

NAMA : Hullatul Fuadah

INSTANSI : Politeknik Negeri Madura

TEMA : "Pengaruh Peer Group Berbasis Media Sosial Whatsapp Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemenuhan Nutrisi"

Yang akan dilaksanakan di wilayah kerja Saudara, maka dari itu kami mohon kesediaan Saudara untuk memfasilitasi kegiatan dimaksud.

Demikian atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN DAN KB
KABUPATEN SAMPANG
SEKRETARIS



dr. Titin Hamidah, M.Kes

Pembina Tk. I

NIP. 19731020 200212 2 006



PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG
DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA
UPTD PUSKESMAS CAMPLONG
Jl. Raya Camplong, Kec. Camplong Kab. Sampang
Email : camplongpuskesmas01@gmail.com
Website : <http://pkm-camplong.sampangkab.go.id/>

Nomor : 000.1/2051/434.203.200.13/2025
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Politeknik Negeri Madura
di
Sampang

Sehubungan dengan surat dari Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana tanggal 27 Oktober 2025 Nomor : 071/0124/434.203/2025 Perihal ijin penelitian untuk tugas akhir, dalam rangka pengambilan data di wilayah kerja Puskesmas Camplong Kecamatan Camplong Kabupaten Sampang dengan judul "Pengaruh Peer Group Berbasis Media Sosial Whatsapp Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemenuhan Nutrisi", Kami bersedia memberikan kesempatan kepada Saudara:

Nama : Hullatul Fuadah
PRODI : DIII Keperawatan

Untuk mengumpulkan data penelitian di Puskesmas Camplong sesuai dengan kebutuhan penelitian dimaksud.

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih.

Camplong, 7 November 2025

Kepala UPTD Puskesmas Camplong



Rizki Nur Ain

Pembina Tingkat I (IV/b)

NIP. 198004192006042019



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 328 1671 - HP : 08 1360 0340 40
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 0040/PL.34.1/DV.01.18/2026
Perihal : Permohonan Izin Melakukan Penelitian

11 Januari 2026

Kepada
Yth. Kepala Desa Taddan

Di Tempat

Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Hullatul Fuadah
NRP : 33412301085
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Melakukan Penelitian
Judul TA : Pengaruh Peer Group Berbasis Media Sosial Whatsapp Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemenuhan Nutrisi di Desa Taddan Sampang

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Mustain, M.T.
NIP. 198201252014041001



Catatan :

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BPSSE.



PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG
KECAMATAN CAMPLONG
DESA TADDAN

Jln. Raya Taddan 01-Camplong-Sampang Kode Pos 69281

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor: 331/01/434.404.01/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini kami Kepala Desa Taddan Kecamatan Camplong Kabupaten Sampang, Sehubungan dengan adanya surat pengantar Permohonan Isin penelitian Nomor : 0040/PL34.1/DV.01.18/2026 Dari politeknik Negeri Madura Maka bersama ini Kami Memberikan isin kepada :

- | | |
|--------------|--|
| 1. Nama | : HULLATUL FUADAH |
| 2. NRP | : 33412301085 |
| 3. Institusi | : Politeknik Negeri Madura |
| 4. Prodi | : D-3 Keperawatan |
| 5. Judul | : Pengaruh Peer Group Berbasis Media Sosial Whazhapp Terhadap Pengaruh Ibu Hamil Tentang Pemenuhan Nutrisi di Desa Taddan Sampang. |

Untuk melaksanakan penelitian yang dimaksud di Desa Taddan Kecamatan Camplong Kabupaten Sampang.

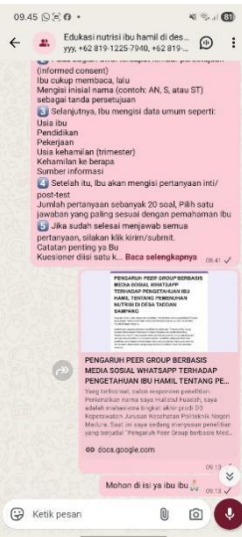
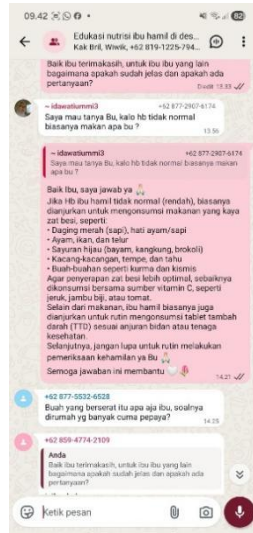
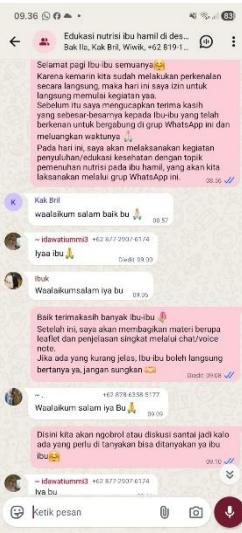
Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sampang, 07 Januari 2026

Kepala Desa Taddan

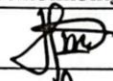
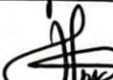
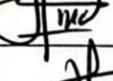


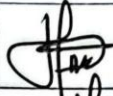
SITI ROMLAH

[illegible]

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Hullatul Fuadah
 NRP : 33412301085
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Pembimbing I : Ns. Hilmah Noviandry Rahman, S.Kep., M. Kes
 Judul TA : Pengaruh Peer Group Berbasis Media Sosial
 WhatsApp terhadap Pengetahuan Ibu Hamil
 tentang Pemenuhan Nutrisi

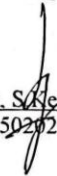
No	Tanggal	Materi bimbingan	Keterangan	Paraf pembimbing
1.	15 september 2025	Konsultasi Judul	Acc Judul Lanjut Bab 1	
2.	22 september 2025	Konsultasi Bab 1	Revisi Bab 1 di latar belakang rumusan masalah dan batasan masalah	
3.	06 oktober 2025	Konsultasi Revisi Bab 1	Revisi latar belakang dan memperbaiki Cara penulisan	
4.	16 Oktober 2025	Konsultasi revisi bab 1	Revisi latar belakang di bab 1 di introduction, dan justifikasi	
5.	29 Oktober 2025	Konsultasi revisi bab 1	Memasukkan data di justifikasi lanjut konsul bab 2 dan 3	
6.	03 November 2025	Konsultasi bab 2 dan 3	Revisi bab 2 dan 3 di metode penelitian dan menambahkan materi di bab 2	
7	12 November	Konsultasi bab 2 dan 3	Revisi kerangka konsep dan definisi operasional	
8	03 Desember	Konsultasi bab 2 dan 3	Menambahkan materi di bab 2 dan revisi kuesioner	
9.	12 Desember 2025	Konsultasi bab 1,2 dan 3	Acc bab 1,2 dan 3	
10.	30 januari 2026	Konsultasi bab 4,5	Revisi pengumpulan data dan keterbatasan	
11.	03 februari 2026	Konsultasi bab 4,5	Refisi pembahasan, menambahkan analisis butir soal	

12.	04 februari 2026	Konsultasi bab 4,5	Revisi menambahkan tabulasi silang pembahasan	
13.	05 februari 2026	Konsultasi bab 4,5	Acc bab 4 dan 5	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

Pembimbing I


Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes.
 NIPPPK. 198502022025212061


Hilmah Noviandry R, S.Kep., Ns., M. Kes.
 NIPPPK : 198411112025212045

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Hullatul Fuadah
 NRP : 33412301085
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Pembimbing II : Ns. Abdan Syakura, S.Kep., M. Kep
 Judul TA : Pengaruh *Peer Group* Berbasis Media Sosial *WhatsApp* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi

No	Tanggal	Materi bimbingan	Keterangan	Paraf pembimbing
1.	15 september 2025	Konsultasi Judul	Acc Judul Lanjut Bab 1	
2.	22 september 2025	Konsultasi Bab 1	Revisi Bab 1 di latar belakang rumusan masalah dan batasan masalah	
3.	06 oktober 2025	Konsultasi Revisi Bab 1	Revisi latar belakang dan memperbaiki Cara penulisan	
4.	16 Oktober 2025	Konsultasi revisi bab 1	Revisi latar belakang di bab 1 di introduction, dan justifikasi	
5.	29 Oktober 2025	Konsultasi revisi bab 1	Memasukkan data di justifikasi lanjut konsul bab 2 dan 3	
6.	03 November 2025	Konsultasi bab 2 dan 3	Revisi bab 2 dan 3 di metode penelitian dan menambahkan materi di bab 2	
7	12 November 2025	Konsultasi bab 2 dan 3	Revisi kerangka konsep dan definisi operasional	
8	03 Desember 2025	Konsultasi bab 2 dan 3	Menambahkan materi di bab 2 dan revisi kuesioner	
9	12 Desember 2025	Konsultasi bab 1,2 dan 3	Acc bab 1,2 dan 3	

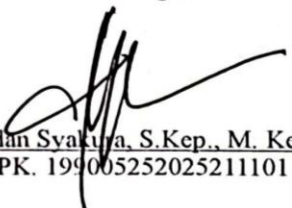
10.	30 januari 2026	Konsultasi bab 4,5	Revisi pengumpulan data dan keterbatasan	
11.	03 Februari 2026	Konsultasi bab 4,5	Revisi olah data dan uji statistik spss	
12.	04 Februari 2026	Konsultasi bab 4,5	Revisi pembahasan	
13.	05 februari 2026	Konsultasi bab 4,5	Acc bab 4,5	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

Pembimbing II


Lailatul Hafidah, S.Kep.,Ns., M.Kes.
 NIPPPK. 198502022025212061

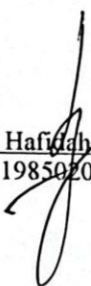

Ns. Abdan Syakura, S.Kep., M. Kep
 NIPPPK. 199005252025211101

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR

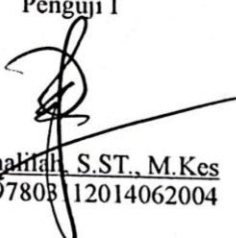
Nama : Hullatul Fuadah
NRP : 33412301085
Program Studi : D3 Keperawatan
Penguji I : Nur Khalilah, S.ST., M.Kes
Judul TA : Pengaruh *Peer Group* Berbasis Media Sosial *WhatsApp* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi

No	Tanggal	Materi bimbingan	Keterangan	Paraf penguji
1.	17 Desember 2025	Konsultasi revisi bab 1,2,3	1. Memperbaiki indikator 2. Memperbaiki definisi operasional	9
2.	22 Desember 2025	Hasil revisi bab 1,2,3	ACC proposal	9
3.	18 Februari 2026	Konsultasi Semhas Bab 4	Revisi penulisan di data khusus	7
4.	18 Februari 2026	Konsultasi Semhas Bab 4	ACC	9

Koordinator Program Studi


Ns. Lailatul Hafidhah, S.Kep., M.Kes
NIP. 198502022025212061

Penguji I

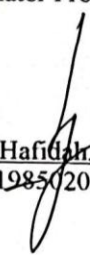

Nur Khalilah, S.ST., M.Kes
NIP. 19780312014062004

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR

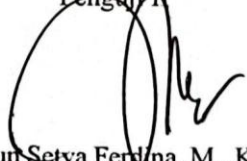
Nama : Hullatul Fuadah
 NRP : 33412301085
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Penguji II : Cucun Setya Ferdina, M., Keb
 Judul TA : Pengaruh *Peer Group* Berbasis Media Sosial *WhatsApp* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi

No	Tanggal	Materi bimbingan	Keterangan	Paraf penguji
1.	17 Desember 2025	Konsultasi bab 2	Memperbaiki penulisan di bab 2	
2.	06 Januari 2026	Hasil revisi bab 2	Acc bab 2	
3.	20 Februari 2026	Konsultasi Semhas penulisan bab 1 dan bab 4	Revisi penulisan bab 1 dan bab 4	
4.	20 Februari 2026	Konsultasi Semhas penulisan di lampiran	Revisi mengubah penulisan di lampiran halaman 65	
5.	24 Februari 2026	Konsultasi semhas bab bab 1-5 revisi penulisan	Acc	

Koordinator Program Studi


Ns. Lailatul Hafidah, S.Kep., M.Kes
 NIPPPK. 198502022025212061

Penguji II


Cucun Setya Ferdina, M., Keb
 NIP.1989099232022032010

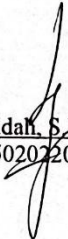
LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama : Hullatul Fuadah
NRP : 33412301085
Program Studi : D3 Keperawatan
Penguji III : Nindi pramesthi VP., M.Keb
Judul TA : Studi Sebelumnya Pengaruh *Peer Group* Berbasis Media Sosial *WhatsApp* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemenuhan Nutrisi

No	Tanggal	Materi bimbingan	Keterangan	Paraf penguji
1.	17 Desember 2025	konsultasi revisi bab 2,3 dan kuesioner	1. Memperbaiki kerangka konsep 2. Memperbaiki kuesioner 3. Merubah analisa data	
2.	24 Desember 2025	Hasil revisi bab 1,2,3	ACC	
3.	20 Februari 2026	Konsultasi Semhas Bab 4-5	ACC	

Koordinator Program Studi

Penguji III


Ns. Lailatul Hafidah, S.Kep., M.Kes
NIPPPK. 198502022025212061


Nindi pramesthi VP., M.Keb.
NIK. 199012082022032011

Lampiran 14 Biodata

BIODATA PENULIS



Hullatul Fuadah dilahirkan di Sampang, 12 Mei 2005. Anak dari Bapak Holid dan Ibu Nur Asia. Penulis merupakan anak kedua dari tiga bersaudara. Penulis berasal dari Desa Banjar Talela, Kecamatan Camplong, Kabupaten Sampang, Penulis menuntut ilmu di TK Zahrattutthullab pada tahun (2010-2011), melanjutkan ke SD Negeri Banjar Talela 3 pada tahun (2012-2017), melanjutkan ke MTS Zahrattutthullab pada tahun (2018-2020), melanjutkan ke SMA Mambaul ulum bata-bata Pamekasan pada tahun (2021-2023). Pada tahun

2023 penulis melanjutkan ke jenjang perguruan tinggi yaitu Politeknik Negeri Madura Jurusan Kesehatan Program Studi D3 Keperawatan.

Lampiran 15 turnitin

ulaaa turnitin.docx

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Politeknik Negeri Madura Student Paper	3%
2	jurnal.stikesbethesda.ac.id Internet Source	3%
3	pkm.lpkd.or.id Internet Source	2%
4	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	2%
5	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	2%
6	jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id Internet Source	1%
7	Submitted to Politeknik STMI Jakarta Student Paper	1%
8	repository.unar.ac.id Internet Source	1%
9	repository.ub.ac.id Internet Source	1%
10	pustakagalerimandiri.co.id Internet Source	1%