

**PENGEMBANGAN MEDIA *LEAFLET* TENTANG
KURANG ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TARUSAN
KABUPATEN PESISIR SELATAN
TAHUN 2023**

SKRIPSI

Diajukan kepada Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik
Kementerian Kesehatan Padang sebagai Persyaratan dalam Menyelesaikan
Pendidikan Sarjana Terapan Politeknik Kementerian Kesehatan Padang



Oleh :

RARA RAHMADINI LIZA
192210674

PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA

POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG

2023

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Pengembangan Media *Leaflet* tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023
Nama : Rara Rahmadini Liza
NIM : 192210674

Skripsi ini telah diperiksa, diseminarkan dan disetujui dihadapan Dewan Penguji ProdiSarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Padang, Juni 2023

Menyetujui

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Ir. Zulferi, M.Pd

NIP : 19581211 198302 1 002

Dr. Gusnedi, S.TP, MPH

NIP : 19710530 199403 1 001

**Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika**

Marni Handayani, S.SiT,M.Kes

NIP. 19750309 199803 2 001

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Pengembangan Media *Leaflet* tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023
Nama : Rara Rahmadini Liza
NIM : 192210674

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang dan telah memenuhi syarat untuk diterima.

Padang, Juni 2023

Dewan Penguji :

Ketua Dewan Penguji

Marni Handayani, S.SiT,M.Kes
NIP. 19750309 199803 2 001

Anggota Dewan Penguji

Edmon, SKM,M.Kes
NIP. 19620729 198703 1 003

RIWAYAT HIDUP PENELITI



Nama : Rara Rahmadini Liza
NIM : 192210674
Tempat Tanggal Lahir : Padang, 18 November 2001
Alamat : Jinang, Kampung Pansur, Kecamatan Koto XI Tarusan,
Kabupaten Pesisir Selatan
Anak ke : 5
Jumlah Saudara : 5
Agama : Islam
Status Keluarga : Kandung
Nama Ayah : Tasrizal, S.Pd (Alm)
Nama Ibu : Marselis M, S.Pd
No. Telp/Hp : 082381322083
E-mail : rarahmadiniliza1811@gmail.com

Riwayat Pendidikan

| No | Pendidikan | Tahun Lulus | Tempat |
|----|------------------|------------------------------------|-----------|
| 1. | SD | SDN 04 Nanggalo | 2007-2012 |
| 2. | SMP | SMPN 1 Koto XI Tarusan | 2012-2016 |
| 3. | SMA | SMAN 1 Koto XI Tarusan | 2016-2019 |
| 4. | Perguruan Tinggi | Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika | 2019-2023 |

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama lengkap : Rara Rahmadini Liza
NIM : 192210674
Tahun Masuk : 2019
Nama Pembimbing Akademik : Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM
Nama Pembimbing Utama : Ir. Zulferi, M.Pd
Nama Pembimbing Pendamping : Dr. Gusnedi, STP.MPH

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan laporan hasil skripsi saya, yang berjudul **“Pengembangan Media Leaflet Tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023”**.

Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Juni 2023

Rara Rahmadini Liza
NIM. 192210674

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA**

**Skripsi, Juni 2023
Rara Rahmadini Liza**

Pengembangan Media *Leaflet* tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023

vii + 51 halaman, 15 tabel, 11 lampiran

ABSTRAK

Media *leaflet* merupakan media penyampaian informasi melalui tulisan-tulisan dan gambar. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui model pengembangan media *leaflet*, bagaimana tingkat validitas media *leaflet* dan bagaimana tingkat kepraktisan media *leaflet* tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil.

Jenis penelitian ini adalah Penelitian dan Pengembangan (*Research and Development*) yang mengacu pada model 4-D modifikasi S. Thiagarajan, dkk. Model pengembangan 4-D terdiri atas 4 tahap yaitu : *Define* (Pendefenisian), *Design* (Perancangan), *Develop* (Pengembangan) dan *Disseminate* (Penyebaran). Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang berada diwilayah kerja Puskesmas Tarusan. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian terdiri atas instrumen uji kevalidan berupa lembar validasi para ahli media dan ahli materi, instrumen pengujian kepraktisan berupa angket respon ibu hamil terhadap kepraktisan media.

Berdasarkan data uji kevalidan menurut ahli media, media *leaflet* yang telah direvisi berada pada kategori layak digunakan dengan nilai 4 untuk aspek kelayakan isi dan kebahasaan yang digunakan. sedangkan menurut ahli materi, media *leaflet* yang telah direvisi berada pada kategori layak digunakan dengan nilai 3,42 untuk aspek kelayakan isi dan nilai 4 untuk aspek kebahasaan yang digunakan. Kemudian untuk tingkat kepraktisan media *leaflet* yang dikembangkan berada dikategori layak digunakan dengan nilai 3,6. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa media *leaflet* yang dikembangkan memenuhi kategori valid dan praktis sehingga bisa dikatakan layak digunakan.

Kata kunci : Pengembangan Media, *Leaflet*, Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil

Daftar : 51 (2006-2023)

Pustaka

**HEALTH POLYTECHNIC OF PADANG
UNDERGRADUATE STUDY PROGRAM IN APPLIED NUTRITION AND
DIETETICS**

Thesis, Juni 2023

Rara Rahmadini Liza

**Development of Leaflet Media on Chronic Energy Deficiency (SEZ) in
Pregnant Women in the Tarusan Health Center Working Area, Pesisir
Selatan Regency, 2023**

vii + 51 pages, 15 tables, 11 attachments

ABSTRACT

Leaflet media is a medium for delivering information through writings and images. The purpose of this study was to determine the development model of leaflet media, how the level of validity of leaflet media and how the level of practicality of leaflet media about Chronic Energy Deficiency (SEZ) in pregnant women.

This type of research is Research and Development which refers to the 4-D model modified by S. Thiagarajan, et al. The 4-D development model consists of 4 stages, namely: Define, Design, Develop and Disseminate. The subjects in this study were pregnant women in the Tarusan Health Center working area. The instruments used in collecting research data consisted of validity test instruments in the form of validation sheets for media experts and material experts, practicality testing instruments in the form of questionnaires for pregnant women's responses to the practicality of the media.

Based on validity test data according to media experts, the revised leaflet media is in the category worthy of use with a value of 4 for aspects of content feasibility and language used. while according to material experts, the revised leaflet media is in the category worthy of use with a value of 3.42 for aspects of content feasibility and a value of 4 for aspects of language used. Then for the level of practicality of the leaflet media developed is in the category worth using with a value of 3.6. Based on the results of the research conducted, it can be concluded that the leaflet media developed meets the valid and practical categories so that it can be said to be suitable for use.

**Keywords : Media Development, Leaflet, Chronic Energy Deficiency (SEZ) in
Pregnant Women**

Bibliography : 51 (2006-2023)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “**Pengembangan Media *Leaflet* tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023**”.

Penyusunan dan penulisan skripsi ini merupakan suatu rangkaian dari proses pendidikan pada Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang dan sebagai persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, dorongan, serta gagasan dari banyak pihak. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Bapak Ir. Zulferi, M.Pd selaku pembimbing utama skripsi dan Bapak Dr. Gusnedi, S.TP, MPH sebagai pembimbing pendamping skripsi, yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, selalu memberikan masukan dan nasehat kepada penulis dalam pembuatan skripsi ini. Ucapan terimakasih juga penulis tujukkan kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Padang.
2. Rina Hasniyati, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang.
3. Ibu Marni Handayani, S.SiT,M.Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Poltekkes Kemenkes Padang.
4. Dr. Hermita Bus Umar, SKM,MKM selaku Pembimbing Akademik.
5. Ibu Marni Handayani, S.SiT,M.Kes selaku Dewan Penguji.
6. Bapak Edmon, SKM,M.Kes selaku Anggota Dewan Penguji.
7. Bapak dan Ibu Dosen sebagai pengajar di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang yang telah memberikan ilmu sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

8. Teristimewa kepada keluarga penulis, Ayahanda Tasrizal, S.Pd (Alm) dan Ibunda Marselis M, S.Pd serta saudara kandung Mal Reza Fitrah, S.Kom.MM, Mal Yuni Hareva, S.Pd, Meliza Sri Rahayu, S.Pi dan Meliza Rini Afrita, Amd.Keb yang selalu menjadi penyemangat penulis dalam menjalani perkuliahan ini. Terimakasih telah memberikan do'a, dukungan serta segenap cinta dan kasih sayang sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini.
9. Kepada pemilik Nim 192210654, 192210664, 192210676, 192210680, 192210685 yang selalu menemani, membantu dan memberikan semangat kepada penulis selama masa perkuliahan.
10. Teman-teman STr. Gizi 2019 yang tidak bisa disebutkan satu persatu.
11. Serta pihak yang telah membantu dalam perkuliahan dan proses penulisan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari adanya keterbatasan kemampuan yang penulis miliki, sehingga masih ada kekurangan dalam hal isi maupun kemampuan dalam penulisan skripsi ini. Untuk itu penulis terbuka dalam menerima kritikan maupun saran yang bersifat membangun guna tercapainya kesempurnaan dalam skripsi ini. Semoga dengan ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih dan semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada para pembaca dan terutama bagi penulis sendiri. Aamiin.

Padang, Juni 2023

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| ABSTRAK | |
| KATA PENGANTAR | i |
| DAFTAR ISI | iii |
| DAFTAR TABEL | v |
| DAFTAR BAGAN | vi |
| DAFTAR LAMPIRAN | vii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 3 |
| C. Tujuan Penelitian..... | 4 |
| 1. Tujuan Umum..... | 4 |
| 2. Tujuan Khusus..... | 4 |
| D. Manfaat Penelitian..... | 5 |
| 1. Manfaat Teoritis..... | 5 |
| 2. Manfaat Praktis..... | 5 |
| E. Ruang Lingkup..... | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 7 |
| A. Pengembangan Media..... | 7 |
| B. Media Pembelajaran..... | 7 |
| 1. Pengertian Media..... | 7 |
| 2. Ciri-Ciri Media..... | 8 |
| 3. Fungsi Media..... | 8 |
| 4. Kegunaan Media..... | 9 |
| 5. Macam – Macam Media..... | 9 |
| C. Media <i>Leaflet</i> | 10 |
| 1. Pengertian Media <i>Leaflet</i> | 10 |
| 2. Ciri - Ciri Media <i>Leaflet</i> | 10 |
| 3. Teknik Pembuatan Media <i>Leaflet</i> | 10 |
| 4. Kelebihan dan Kekurangan Media <i>Leaflet</i> | 11 |
| D. Kehamilan..... | 12 |
| 1. Pengertian Kehamilan..... | 12 |
| 2. Perkembangan Kehamilan..... | 13 |
| E. Kurang Energi Kronik (KEK)..... | 14 |
| F. Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)..... | 14 |
| 1. Faktor Penyebab Kurang Energi Kronik pada Ibu Hamil..... | 15 |
| 2. Komplikasi Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil..... | 17 |
| G. Kerangka Teori..... | 19 |
| H. Kerangka Konsep..... | 19 |
| I. Defenisi Operasional..... | I-20 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 21 |
| A. Jenis Penelitian..... | 21 |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian..... | 21 |
| C. Populasi dan Sampel..... | 21 |
| 1. Populasi..... | 21 |
| 2. Sampel..... | 21 |
| D. Prosedur Pengembangan Media..... | 22 |

| | |
|---|----|
| 1. Tahap Pendefenisian (<i>define</i>)..... | 22 |
| 2. Tahap perancangan (<i>design</i>) | 23 |
| 3. Tahap pengembangan (<i>develop</i>)..... | 24 |
| 4. Tahap pendiseminasian (<i>desseminate</i>) | 25 |
| E. Teknik Pengumpulan Data | 26 |
| G. Teknik Pengolahan Data | 26 |
| H. Teknik Analisa Data | 28 |
| BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN | 30 |
| A. Gambaran Lokasi Penelitian | 30 |
| 1. Keadaan Umum Lokasi Penelitian | 30 |
| 2. Keadaan Demografis | 30 |
| 3. Gambaran Umum Sampel..... | 31 |
| B. Hasil Penelitian..... | 32 |
| 1. Tahap Pendefenisian (<i>Define</i>)..... | 32 |
| 2. Tahap Perencanaan (<i>Design</i>) | 34 |
| 3. Tahap Pengembangan (<i>Develop</i>) | 36 |
| 4. Tahap Pendiseminasi (<i>Desseminate</i>) | 43 |
| C. Pembahasan | 43 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | 48 |
| A. Kesimpulan | 48 |
| B. Saran | 48 |
| DAFTAR PUSTAKA | 50 |
| LAMPIRAN | 54 |

DAFTAR TABEL

| | | |
|-----------|--|----|
| Tabel 1. | Perkembangan Janin Intrauterin | 15 |
| Tabel 2. | Defenisi Operasional | 22 |
| Tabel 3. | Kriteria Validator Penelitian..... | 23 |
| Tabel 4. | Kriteria Penilaian Ahli..... | 31 |
| Tabel 5. | Kriteria Kepraktisan..... | 32 |
| Tabel 6. | Distribusi Frekuensi Krakteristik Sampel | 34 |
| Tabel 7. | Tujuan Pembelajaran..... | 35 |
| Tabel 8. | Rancangan Awal Media <i>Leaflet</i> | 36 |
| Tabel 9. | Hasil Penilaian Ahli Media..... | 37 |
| Tabel 10. | Saran Perbaikan Media <i>Leaflet</i> oleh Ahli Media..... | 38 |
| Tabel 11. | Hasil Perbaikan Media <i>Leaflet</i> | 39 |
| Tabel 12. | Hasil Penilaian Ahli Materi..... | 40 |
| Tabel 13. | Saran Perbaikan Media <i>Leaflet</i> oleh Ahli Materi..... | 41 |
| Tabel 14. | Hasil Perbaikan Media <i>Leaflet</i> | 42 |
| Tabel 15. | Hasil Analisis Respon Ibu Hamil..... | 43 |

DAFTAR BAGAN

| | | |
|----------|--|----|
| Bagan 1. | Kerangka Teori | 20 |
| Bagan 2. | Kerangka Konsep | 20 |
| Bagan 3. | Model Pengembangan Media 4D Modifikasi | 26 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|------------|---|
| LAMPIRAN A | : Lembar Persetujuan Responden Penelitian |
| LAMPIRAN B | : Instrumen Angket Validasi Ahli Media |
| LAMPIRAN C | : Instrumen Angket Validasi Ahli Materi |
| LAMPIRAN D | : Instrumen Angket Kepraktisan |
| LAMPIRAN E | : Master Tabel |
| LAMPIRAN F | : Hasil Penilaian Ahli Media |
| LAMPIRAN G | : Hasil Penilaian Ahli Materi |
| LAMPIRAN H | : Hasil Uji Statistik |
| LAMPIRAN I | : Surat Izin Penelitian |
| LAMPIRAN J | : Rancangan Awal <i>Leaflet</i> |
| LAMPIRAN K | : Rancangan Akhir <i>Leaflet</i> |
| LAMPIRAN L | : Dokumentasi Penelitian |
| LAMPIRAN M | : Jadwal Kegiatan Skripsi |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan masa terpenting dalam menentukan kualitas hidup seorang anak, karena anak yang sehat lahir dari ibu yang sehat. Agar seorang anak dapat tumbuh dan berkembang dengan baik, maka perlu memberikan nutrisi yang cukup kepada ibu selama kehamilan, untuk meningkatkan status gizi ibu dan tentunya memberikan efek positif bagi ibu dan janin yang dikandungnya ¹.

Status gizi ibu hamil memegang peranan yang sangat penting dalam kehamilan. Status gizi ini dapat menunjukkan bahwa ibu dapat hamil tanpa masalah. Masalah gizi kurang dan gizi lebih pada gizi ibu dapat menyebabkan banyak komplikasi selama kehamilan. Salah satu dari komplikasi gizi kurang tersebut adalah kurang energi kronik atau biasa disebut KEK².

Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan masalah selama kehamilan dan merupakan salah satu komplikasi *non-obstetri* atau jangka panjang³. Menurut Depkes RI (1994), salah satu metode deteksi dini untuk mengidentifikasi kelompok beresiko kurang energi kronik (KEK) yaitu dengan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA). Seseorang dianggap beresiko KEK jika ukuran lingkaran lengan atasnya kurang dari 23,5 cm atau dibagian merah pita LILA⁴.

Pada tahun 2013 prevalensi kurang energi kronik pada ibu hamil di Indonesia mencapai 24,2% dan menjadi 17,3% pada tahun 2018⁵. Sedangkan pada tahun 2020, prevalensi ibu hamil yang beresiko kurang energi kronik sebesar 9,7%⁶. Prevalensi ibu hamil KEK di Sumatera Barat sebesar 17,3% pada tahun 2018 dan menjadi 8,6% pada tahun 2020^{5,6}.

Pada tahun 2018, di Kabupaten Pesisir Selatan prevalensi ibu hamil KEK sebesar 29,24% dan menduduki peringkat kedua setelah Kabupaten Tanah Datar dengan prevelensi sebesar 29,30%⁷. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan, pada tahun 2020 prevalensi ibu hamil KEK sebesar 33,8 % dan menjadi 19,58% pada tahun 2021^{8,9}. Berdasarkan data Puskesmas Tarusan pada tahun 2020 prevalensi ibu hamil mengalami KEK sebesar 17,21 % dan menjadi 11,12% pada tahun 2021^{10,11}.

Risiko KEK pada ibu hamil berdampak luar biasa terhadap pertumbuhan janin dan anak yang dilahirkan. Ketika seorang ibu hamil mengalami KEK terdapat berbagai risiko antara lain keguguran, bayi lahir mati, kematian neonatus, cacat lahir, anemia bayi dan bayi berat lahir rendah (BBLR)^{4,12}. Faktor risiko terjadinya KEK salah satunya adalah tingkat pengetahuan. Ibu hamil harus memperoleh pengetahuan gizi sejak awal untuk mencegah terjadinya stunting dan malnutrisi, serta dapat menurunkan angka kematian ibu dan anak¹³.

Pengetahuan dapat diperoleh melalui suatu informasi yang dapat dilihat, dialami, dikenal serta dimengerti oleh seseorang melalui mata dan telinga. Pengetahuan yang didapatkan melalui mata dan telinga biasanya terdapat dalam suatu media informasi kesehatan.

Pada saat ini, media informasi kesehatan untuk masyarakat sangat banyak, seperti media cetak, media elektronik dan media papan. Media cetak merupakan salah satu media yang digunakan oleh masyarakat untuk mendapatkan informasi karena bersifat lebih fleksibel, mudah dibawa dan disimpan, dalam penyajiannya lebih informatif, lengkap dan spesifik serta lebih efektif karena diulas lebih mendalam¹⁴. Salah satu contoh dari media cetak yaitu media *leaflet* yang

merupakan media penyampaian informasi melalui tulisan-tulisan dan gambar. *Leaflet* memiliki beberapa kelebihan seperti pesan-pesan kesehatan yang ditulis secara ringkas, desain menarik dan unik, mudah dibawa dan dibaca dimana saja serta biaya produksi yang relatif murah¹⁴.

Hasil wawancara yang telah dilakukan dengan ahli gizi Puskesmas Tarusan, media penyampaian informasi yang digunakan hanya berupa lembar balik (*flipchart*) dan slide PPT saja sehingga proses penyampaian informasi hanya terfokus kepada informan atau ahli gizi yang menyampaikan informasi kesehatan.

Pengembangan media ini dilakukan agar terciptanya sebuah media penyuluhan yang valid dari segi media dan materi serta kepraktisan penggunaan. Dengan adanya media *leaflet* ini diharapkan dapat membantu penyuluh dalam menyampaikan informasi kesehatan sehingga kegiatan penyuluhan dapat berlangsung secara efektif.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengembangan Media *Leaflet* tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka peneliti dapat merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana pengembangan media *leaflet* tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023?

2. Bagaimana validitas media *leaflet* tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023?
3. Bagaimana Kepraktisan media *leaflet* tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengembangkan media *leaflet* tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya model pengembangan media *leaflet* tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023
- b. Diketuainya validitas media *leaflet* tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023
- c. Diketuainya kepraktisan media *leaflet* tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Bagi Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dibidang kesehatan dan dapat digunakan sebagai referensi pada penelitian selanjutnya khususnya yang berhubungan dengan penggunaan media *leaflet* tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan tentang pengembangan media *leaflet* tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil.

b. Bagi Puskesmas

Hasil dari penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai sumber informasi dan dapat menambah referensi media *leaflet* tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil.

c. Bagi Ibu Hamil

Dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang Kurang Energi Kronik (KEK) dan cara pencegahannya.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menambah pengetahuan dalam melakukan penelitian tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dengan menggunakan media yang lain.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini difokuskan pada pengembangan media *leaflet* tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2023.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengembangan Media

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pengembangan adalah proses, cara, perbuatan mengembangkan¹⁶. Dalam kamus Umum Bahasa Indonesia karya WJS Poerwadarminta, bahwa pengembangan adalah perbuatan menjadikan bertambah, berubah sempurna (pikiran, pengetahuan dan sebagainya). Kegiatan pengembangan meliputi tahapan : perencanaan, evaluasi yang diikuti dengan kegiatan penyempurnaan sehingga diperoleh bentuk yang dianggap memadai¹⁷.

B. Media Pembelajaran

1. Pengertian Media

Kata media berasal dari bahasa Latin “medium” yang secara harfiah berarti tengah atau pengantar. Secara bahasa media berarti pengantar pesan dari pengirim kepada penerima pesan. Secara lebih khusus, pengertian media dalam proses belajar mengajar cenderung diartikan sebagai alat-alat grafis, fotografis atau elektronis untuk menangkap, memproses, dan menyusun kembali informasi visual atau verbal¹⁷.

AECT (*Association for Education and Communication Technology*) dalam Haryoso (2002) mendefinisikan media sebagai segala bentuk yang digunakan dalam proses penyebaran informasi. NEA (*National Education Association*) menganggap media sebagai segala sesuatu yang dapat dimanipulasi, ditampilkan, didengarkan, dibaca atau didiskusikan serta alat yang digunakan dalam kegiatan tersebut¹⁸.

2. Ciri-Ciri Media

Gerlach & Ely mengemukakan tiga ciri media yang merupakan petunjuk mengapa media dapat digunakan dan apa saja manfaat dari media yang mungkin guru tidak mampu (kurang efisien) melakukannya. Ciri-ciri tersebut yaitu :

a. Ciri fiksatif (*fixative property*)

Ciri ini menggambarkan kemampuan media merekam, menyimpan, melestarikan dan merekonstruksi suatu peristiwa atau objek.

b. Ciri manipulatif (*manipulatif property*)

Transformasi suatu kejadian atau objek dimungkinkan karena media memiliki ciri-ciri manipulatif. Kejadian yang memakan waktu yang lama dapat disajikan kepada peserta didik dalam waktu yang lebih singkat.

c. Ciri distributif (*Distributive property*)

Ciri distributif dari media memungkinkan suatu objek atau kejadian ditransportasikan melalui ruang dan secara bersamaan kejadian tersebut dapat disajikan kepada peserta didik dengan stimulus pengalaman yang relatif sama mengenai kejadian itu.

3. Fungsi Media

Media pada penyuluhan berperan sangat penting, yaitu :

a. Media bisa mempermudah penyampaian informasi

b. Media bisa menghindari kesalahan persepsi

c. Media bisa mempermudah pengertian

- d. Media bisa mengurangi komunikasi verbalistik
- e. Media bisa menampilkan objek yang tidak dapat ditangkap oleh mata
- f. Media bisa memperlancar komunikasi ¹⁸.

Penggunaan media dalam pendidikan kesehatan merupakan salah satu faktor kunci untuk mendukung penggunaan indera semaksimal mungkin. Media yang digunakan juga dapat membentuk pengalaman yang nyata pada sasaran pembelajaran ¹⁹.

4. Kegunaan Media

Menurut Arief S. Sadirman, dkk ada beberapa kegunaan media secara umum yaitu ¹⁷:

- a. Media dapat memperjelas pesan agar tidak terlalu bersifat visual.
- b. Mengatasi keterbatasan ruang, waktu dan daya indera.
- c. Penggunaan media secara tepat dan bervariasi dapat mengatasi sikap pasif peserta.
- d. Memberikan rangsangan yang sama, dapat menyamakan pengalaman dan persepsi peserta terhadap isi materi.
- e. Media dapat memberikan kesamaan pengalaman kepada peserta.

5. Macam – Macam Media

Berdasarkan jenisnya, media penyuluhan terbagi atas 3 jenis, yaitu:

- a. Media visual adalah media yang dalam menyampaikan pesan menggunakan indera penglihatan atau visual.
- b. Media auditif adalah media yang dalam menyampaikan pesan menggunakan keterampilan berbahasa, seperti *tape recorder*.

- c. Media audiovisual, yaitu media yang dalam menyampaikan pesan menggunakan unsur audio dan gambar.

Jika ditinjau dari fungsinya, maka media dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu:

- a. Media cetak, seperti *booklet*, stiker, foto, *leaflet* dll
- b. Media elektronik, seperti televisi, radio, video, dll
- c. Media papan (*billboard*) yang mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng yang dipasang di pinggir jalan umum.²⁰

C. **Media Leaflet**

1. **Pengertian Media Leaflet**

Media *Leaflet* merupakan selembar kertas dengan dua atau lebih lipatan yang digunakan dalam promosi atau pemasaran yang berfungsi untuk menyampaikan pesan kesehatan. Isi pesan atau informasi dapat berupa teks, gambar ataupun keduanya²¹. *Leaflet* dilipat dan dirancang dengan cara yang menarik dan menggunakan kata-kata sederhana agar mudah dipahami *Leaflet* biasanya digunakan sebagai media promosi yang terkait dengan barang, produk atau jasa¹⁴. *Leaflet* digunakan untuk memberikan gambaran singkat tentang masalah.

2. **Ciri - Ciri Media Leaflet**

Leaflet biasanya terdiri dari tiga sampai empat lipatan dalam satu lembar dengan ukuran 20 × 30 cm, yang berisi tulisan 200-400 kata dan disajikan secara berlipat serta jumlah lipatan sesuai dengan kebutuhan¹⁴.

3. **Teknik Pembuatan Media Leaflet**

Sebelum menggunakan media *leaflet* untuk promosi kesehatan, ada

beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pembuatan *leaflet*, yaitu :

- a. Tentukan kelompok sasaran yang ingin dicapai
- b. Tulisan yang terdapat didalam *leaflet* dan tujuan pembuatan *leaflet*
- c. Tentukan isi singkat hal-hal yang mau ditulis didalam *leaflet*
- d. Kumpulkan tentang topik yang ingin disampaikan
- e. Berikan gambaran tentang bagaimana cara penyajian pesan, termasuk bentuk tulisan, gambar serta tata letaknya
- f. Membuat konsep *leaflet* ²².

4. Kelebihan dan Kekurangan Media *Leaflet*

Kelebihan menggunakan *leaflet* adalah :

- a. Mudah dibawa kemana-mana
- b. Biaya produksi relatif murah
- c. Dapat disimpan dalam waktu yang lama
- d. Media promosi kesehatan dengan desain yang menarik dan unik ¹⁴.
- e. Sederhana
- f. Klien dapat menyesuaikan dan belajar mandiri
- g. Klien dapat melihat isi *leaflet* pada saat santai
- h. Informasi yang dapat dibagikan dengan keluarga dan teman ²².

Media *leaflet* dapat memudahkan masyarakat untuk mengingat apa yang telah diajarkan atau dikomunikasikan. Anggota kelompok sasaran dapat memberikan atau membaca berbagai informasi sehingga memudahkan untuk diskusi dan dapat memberikan informasi yang detail yang tidak dapat diberikan secara lisan, mudah dibuat, diperbanyak dan diperbaiki serta mudah disesuaikan dengan kelompok sasaran dan sasaranpun dapat belajar

secara mandiri serta praktis karena tidak perlu membuat catatan. Sangat efektif untuk memperkenalkan ide-ide baru kepada banyak orang ²².

Kekurangan dari menggunakan media *leaflet* adalah :

- a. Membutuhkan tempat penyimpanan yang khusus
- b. Membutuhkan keretampilan untuk membuatnya
- c. Membutuhkan keterampilan desain atau menggambar ¹⁴.
- d. *Leaflet* profesional sangat mahal.
- e. Meteri yang diproduksi secara massal dirancang untuk sasaran umumnya dan tidak cocok untuk semua orang.
- f. Kemungkinan ada materi komersial yang mengandung iklan.
- g. Kebanyakan orang tidak suka membaca *leaflet*, terutama jika hurufnya terlalu kecil dan tata letaknya tidak menarik.
- h. Tidak tahan lama dan mudah hilang,
- i. Tidak bisa digunakan oleh individu yang tidak lancar membaca atau tidak dapat baca tulis,
- j. *Leaflet* harus dilakukan uji coba dulu sebelum digunakan ²².

D. Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan proses alamiah manusia untuk memiliki keturunan dengan terciptanya kehidupan baru dalam tubuh wanita²³. Kehamilan dimulai dengan pertemuan sel telur dan sel sperma, diikuti dengan pembuahan dan implantasi sampai janin lahir. Kehamilan normal berlangsung selama 280 hari atau 40 minggu atau selama 9 bulan. Kehamilan dihitung dari hari pertama haid selesai (HPHT), namun pada

kenyataannya pembuahan terjadi sekitar 2 minggu setelah HPHT²⁴. Kehamilan baru bisa terjadi jika seorang wanita sudah mengalami pubertas yang ditandai dengan terjadinya menstruasi²⁵.

Klasifikasi kehamilan berdasarkan usia yaitu :

- a. Trimester 1, usia kehamilan 0-12 minggu,
- b. Trimester 2, usia kehamilan >12-28 minggu,
- c. Trimester 3, usia kehamilan >28-40 minggu²⁶.

2. Perkembangan Kehamilan

Menurut Prawirohardjo dan Fatimah, perkembangan janin intrauterin adalah sebagai berikut²⁵:

Tabel 1. Perkembangan Janin Intrauterin

| Usia Gestasi (Minggu) | Perkembangan Organ |
|-----------------------|--|
| 6 | Pembentukan hidung, dagu, palatum dan tonjolan par. Jari-jari telah terbentuk namun masih terenggam. Jantung telah terbentuk penuh. |
| 7 | Mata tampak pada muka. Pembentukan alis dan lidah. |
| 8 | Mirip bentuk manusia, mulai pembentukan genitalia eksterna. Sirkulasi melalui tali pusar dimulai. Tulang mulai terbentuk. |
| 9 | Kepala meliputi separuh besar janin, terbentuk wajah, kelopak mata terbentuk namun belum membuka sampai usia kehamilan 2 minggu. |
| 13-16 | Janin berukuran 15 cm. ini merupakan awal dari trimester 2. Kulit janin masih transparan, telah mulai tumbuh lanugo. Janin bergerak aktif, yaitu mengisap dan menelan air ketuban. |
| 17 – 24 | Komponen mata terbentuk penuh, juga sidik jari. Seluruh tubuh diliputi verniks kaseosa. Janin mempunyai refleks. |
| 25-28 | Permulaan trimester 3. Terdapat perkembangan otak yang cepat. Sistem saraf mengendalikan gerakan dan fungsi tubuh. Mata sudah terbuka. Kelangsungan hidup periode ini sangat sulit bila lahir. |
| 29-32 | Bila bayi dilahirkan kemungkinan hidup 50-70%. |

| | |
|-------|---|
| | Tulang telah terbentuk sempurna, gerakan nafas telah reguler, suhu relatif stabil. |
| 33-36 | Berat janin 1500-2500 gram. Lanugo mulai berkurang. Pada saat 35 minggu paru telah prematur. Janin akan hidup tanpa kesulitan. |
| 38-40 | Sejak 38 minggu kehamilan telah aterm. Bayi memenuhi seluruh uterus. Air ketuban mulai berkurang tetapi masih didalam batas normal. |

E. Kurang Energi Kronik (KEK)

Kurang Energi Kronik (KEK) adalah suatu keadaan dimana wanita usia subur/ibu hamil mengalami kekurangan kalori dan protein kronis (malnutrisi) dan berpotensi menyebabkan gangguan kesehatan pada wanita usia subur (WUS) dan pada ibu hamil²⁷. Timbulnya KEK disebabkan oleh kurangnya asupan energi (lemak dan karbohidrat) untuk kebutuhan tubuh dalam jangka panjang.

Gelaja yang terjadi pada penderita kurang energi kronik (KEK), yaitu :

1. Lingkar lengan atas sebelah kiri kurang dari 23,5 cm,
2. Kurang cekatan dalam bekerja,
3. Sering terlihat lemah, letih, lesu dan lunglai,
4. Jika hamil cenderung akan melahirkan anak secara prematur atau jika bayi yang dilahirkan normal maka bayi akan memiliki berat lahir rendah atau kurang dari 2500 gr²⁸.

F. Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)

Ibu hamil dengan kurang energi kronik (KEK) meningkatkan risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Bayi berat lahir rendah akan berpotensi menjadi anak kurang energi protein (KEP) jika tidak ditangani dengan baik. Anak perempuan yang mengalami KEP dapat menjadi remaja putri dengan gangguan pertumbuhan atau KEK sehingga beresiko terjadinya ibu hamil dengan KEK²⁹. Ibu hamil yang menderita KEK mempunyai resiko kesehatan yang

lebih besar terutama trimester III kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil normal³⁰.

1. Faktor Penyebab Kurang Energi Kronik pada Ibu Hamil

Kurang energi kronis pada ibu hamil disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor langsung dan tidak langsung.

- a. Faktor langsung yang menyebabkan ibu hamil mengalami kejadian kurang energi kronik yaitu gizi yang tidak mencukupi dan adanya penyakit yang sedang diderita
- b. Faktor tidak langsung adalah kurangnya penyediaan makanan, pendidikan dan kebersihan lingkungan serta pelayanan medis yang tidak memadai.

Semua faktor langsung dan tidak langsung ini dipengaruhi oleh kurangnya pemberdayaan perempuan, keluarga, sumber daya manusia sebagai masalah utama, tetapi masalah mendasar adalah krisis ekonomi, politik dan sosial²⁷.

Selain itu, menurut penelitian yang dilakukan oleh Diza (2017) ada beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil, yaitu :

a. Usia

Menurut Suswito & Susilawati (2019) dalam Lilis,dkk (2021), usia ibu hamil mempengaruhi kebutuhan gizinya. Pada usia muda membutuhkan banyak nutrisi tambahan karena tidak hanya digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan tetapi untuk janin yang

dikandungnya. Sedangkan lansia memiliki fungsi organ yang lemah dan perlu bekerja dalam kondisi terbaik, sehingga membutuhkan banyak energi. Oleh karena itu, diperlukan tambahan energi yang cukup untuk mendukung kehamilan yang berkelanjutan³¹.

b. Pendapatan

Pendapatan merupakan salah satu faktor penting dalam memenuhi kebutuhan dasar yang mempengaruhi kesehatan ibu hamil³². Selama kehamilan, kebutuhan nutrisi ibu akan meningkat daripada biasanya. Jika ibu tidak memperhatikan kebutuhan tambahan tersebut maka asupannya akan rendah dan kondisi ini tentunya akan mempengaruhi kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya. Jika kebiasaan ini terus berlanjut, ibu hamil beresiko mengalami kurang energi kronik (KEK)³³.

c. Pola makan

Pola makan yang tidak seimbang dapat menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh, sehingga menyebabkan kekurangan kelebihan zat gizi tertentu³⁴.

d. Pengetahuan ibu hamil

Pengetahuan seseorang tentang gizi dapat mempengaruhi sikap dan perilaku dalam memilih makanan. Oleh karena itu, untuk memenuhi kebutuhan gizi selama kehamilan, ibu harus memiliki pengetahuan gizi dan kesehatan yang baik³⁵.

e. Paritas dan Jarak kehamilan

Paritas adalah berapa kali seorang ibu telah melahirkan.

Kehamilan yang terlalu sering dapat menguras nutrisi tubuh ibu serta jika jarak persalinan terlalu dekat, kualitas janin/anak akan memburuk dan kesehatan ibu akan terpengaruh. Ibu tidak memiliki kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya, karena ibu membutuhkan energi yang cukup untuk pulih dari situasinya pasca melahirkan. Dengan mengandung kembali akan menyebabkan masalah gizi bagi ibu dan janin/bayi selanjutnya ³⁶.

2. Komplikasi Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil

Selama kehamilan, ibu tidak hanya perlu memenuhi kebutuhan nutrisinya, tetapi juga perlu mengonsumsi nutrisi tambahan untuk perubahan dan pertumbuhan fisik. ketika ibu hamil mengalami gizi buruk, maka akan mempengaruhi pertumbuhan janin dikandungnya. Pengaruh ini akan menentukan berat badan lahir bayi yang sedang dikandungnya. Menurut studi yang dilakukan di Guatamela (Amerika Selatan) memperlihatkan bahwa semakin rendah berat badan bayi waktu lahir, resiko kematian menjadi lebih besar.

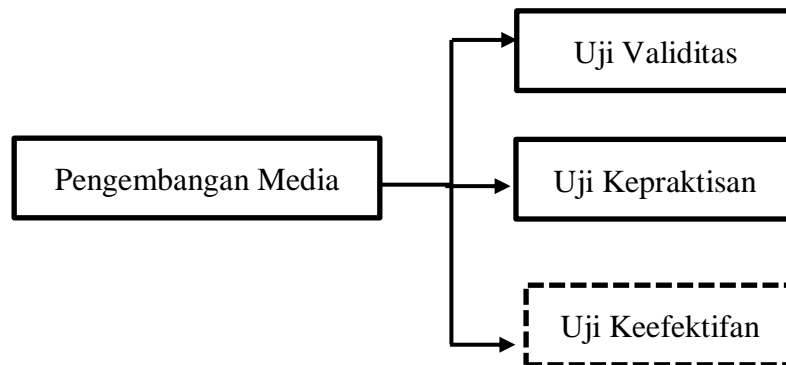
Nutrisi yang tidak memadai selama kehamilan juga dapat menyebabkan kelainan seperti keguguran, bayi lahir tidak cukup bulan (premature), kesulitan dalam melahirkan, pendarahan yang berlebihan saat melahirkan, dan kerentanan terhadap infeksi ibu ³⁷.

Kurang energi kronik pada ibu hamil dapat menurunkan kekuatan otot selama proses persalinan sehingga menyebabkan persalinan lama/macet dan pendarahan *postpartum* ³⁸.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fakultas Kesehatan

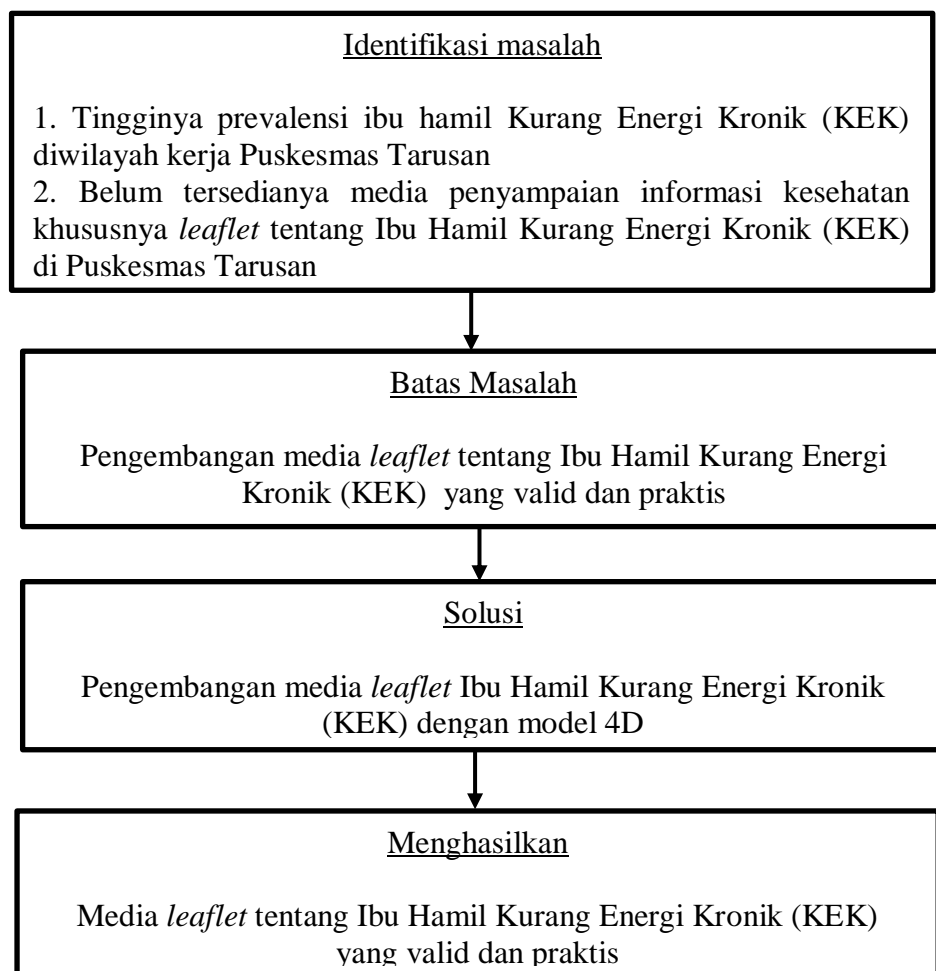
Masyarakat Universitas Indonesia dan UNICEF (2002), ibu hamil dengan gizi kurang dan asupan yang inadkuat akibat kehamilan dan penyakit menular lainnya akan melahirkan bayi dengan jumlah sel otak yang tidak maksimal, kemudian terjadi kerusakan pada pertumbuhan dan perkembangan otak yang bersifat permanen, yang pada akhirnya menjadi sumber daya manusia yang rendah dan menjadi beban bagi pembangunan negara³⁹.

G. Kerangka Teori



Bagan 1. Kerangka Teori

H. Kerangka Konsep



Bagan 2. Kerangka Konsep

I. Defenisi Operasional

Tabel 2. Defenisi Operasional

| No | Variabel | Defenisi operasional | Alat ukur | Cara ukur | Hasil ukur | Skala ukur |
|----|-------------|---|------------------|-------------|--|------------|
| 1. | Validasi | Suatu tindakan penilaian terhadap parameter tertentu untuk membuktikan bahwa parameter tersebut memenuhi persyaratan untuk penggunaannya. | Pengisian angket | Kuisisioner | 1. $3,26 < \bar{x} \leq 4,00$ (layak digunakan dan tidak revisi) 2. $2,51 < \bar{x} \leq 3,26$ (Cukup layak digunakan dan revisi sebagian) 3. $1,76 < \bar{x} \leq 2,51$ (kurang layak digunakan dan revisi sebagian serta pengkajian ulang materi) 4. $1,00 < \bar{x} \leq 1,76$ (tidak layak digunakan dan revisi total) | Rasio |
| 2. | Kepraktisan | Suatu tindakan untuk menguji apakah produk yang dikembangkan sudah praktis dan mudah dalam pemakaiannya oleh pengguna terutama dari segi aspek keterbacaan. | Pengisian angket | Kuisisioner | 1. $3,26 < \bar{x} \leq 4,00$ (layak digunakan) 2. $2,51 < \bar{x} \leq 3,26$ (Cukup layak digunakan) 3. $1,76 < \bar{x} \leq 2,51$ (kurang layak digunakan) 4. $1,00 < \bar{x} \leq 1,76$ (tidak layak digunakan) | Rasio |

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian *Research and Development* (R&D), yaitu penelitian yang digunakan untuk menghasilkan produk tertentu dan menguji keefektifan produk tersebut⁴⁰. Penelitian dan pengembangan yang digunakan adalah model 4D menurut Thiagarajan (1974), yaitu *Define, Design, Development and Dissemination*¹⁴. Pada penelitian ini, peneliti mengembangkan media *leaflet* tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tarusan.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di dua posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tarusan, Kabupaten Pesisir Selatan. Penelitian ini dimulai pada bulan Desember 2022 sampai bulan Januari tahun 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian yaitu seluruh ibu hamil yang berada pada wilayah kerja Puskesmas Tarusan, Kecamatan Koto XI Tarusan, Kabupaten Pesisir Selatan dengan jumlah 71 ibu hamil.

2. Sampel

Penelitian uji kepraktisan dilakukan pada kelompok kecil dengan sampel 15 orang ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tarusan. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*.

Sampel yang diambil memiliki kriteria inklusi sebagai berikut :

- a. Ibu hamil yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Tarusan
- b. Dapat berkomunikasi dengan baik
- c. Bersedia menjadi responden penelitian
- d. Usia 21-38 tahun

Sampel yang dimabil memiliki kriteria eksklusi sebagai berikut :

Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden penelitian

Kriteria validator yang akan memberikan penilaian terhadap media dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3. Kriteria Validator Penelitian

| Validator | Kriteria |
|-------------|---|
| Ahli Media | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dosen mata kuliah media 2. Menguasai materi mengenai media 3. Telah menempuh jenjang pendidikan minimal S-2 |
| Ahli Materi | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dosen Jurusan Gizi 2. Menguasai materi pembelajaran gizi masyarakat 3. Telah menempuh jenjang pendidikan minimal S-2 |

D. Prosedur Pengembangan Media

Model pengembangan media seperti yang disarankan oleh Thiagarajan, Semmel dan Semmel (1974) adalah modifikasi 4-D yaitu *Define*, *Design*, *Develop* dan *Desseminate*. Adapun tahap-tahap pengembangan media tersebut dapat diuraikan sebagai berikut⁴¹ :

1. Tahap Pendefenisian (*define*)

Tujuan tahapan ini adalah menetapkan dan mendefenisikan syarat-syarat pembelajaran. Dalam menetapkan syarat-syarat pembelajaran diawali

dengan analisis tujuan dari batasan materi yang dikembangkan perangkatnya. Tahap ini meliputi 5 langkah pokok, yaitu :

- a. Analisis awal akhir, bertujuan untuk memunculkan dan menetapkan masalah dasar yang dihadapi sehingga dibutuhkan pengembangan media.
- b. Analisis siswa, analisis siswa merupakan telaah tentang karakteristik siswa yang sesuai dengan desain pengembangan media.
- c. Analisis tugas, adalah kumpulan prosedur untuk menentukan isi dalam satuan pembelajaran. Analisis tugas dilakukan untuk merinci isi materi ajar dalam bentuk garis besar.
- d. Analisis konsep, bertujuan untuk mengidentifikasi keterampilan-keterampilan utama yang akan dikaji oleh peneliti dan menganalisisnya kedalam himpunan keterampilan tambahan yang mungkin diperlukan.
- e. Perumusan tujuan pembelajaran, berguna untuk merangkum hasil dari analisis konsep dan analisis tugas untuk menentukan perilaku objek penelitian.

2. Tahap perancangan (*design*)

Pada tahap ini dihasilkan rancangan media. Tahap perancangan ini bertujuan untuk merancang media yang akan dikembangkan. Langkah-langkahnya sebagai berikut:

a. Pemilihan media

Pemilihan media disesuaikan dengan hasil dari analisis materi yang telah dilakukan yang disesuaikan dengan subjek penelitian. Media yang digunakan yaitu berupa *leaflet* yang telah disesuaikan dengan tujuan serta dalam penyusunan media pembelajaran yang benar.

b. Pemilihan format

Pemilihan format media yang dimaksud untuk merancang isi media yang disesuaikan dengan materi pembelajaran. Format pengembangan media yang dipilih harus dapat mencirikan *leaflet* yang berisi informasi secara ringkas dan gambar serta desain yang menarik.

c. Rancangan awal

Rancangan awal ini adalah rancangan media yang dibuat sebelum melakukan uji coba.

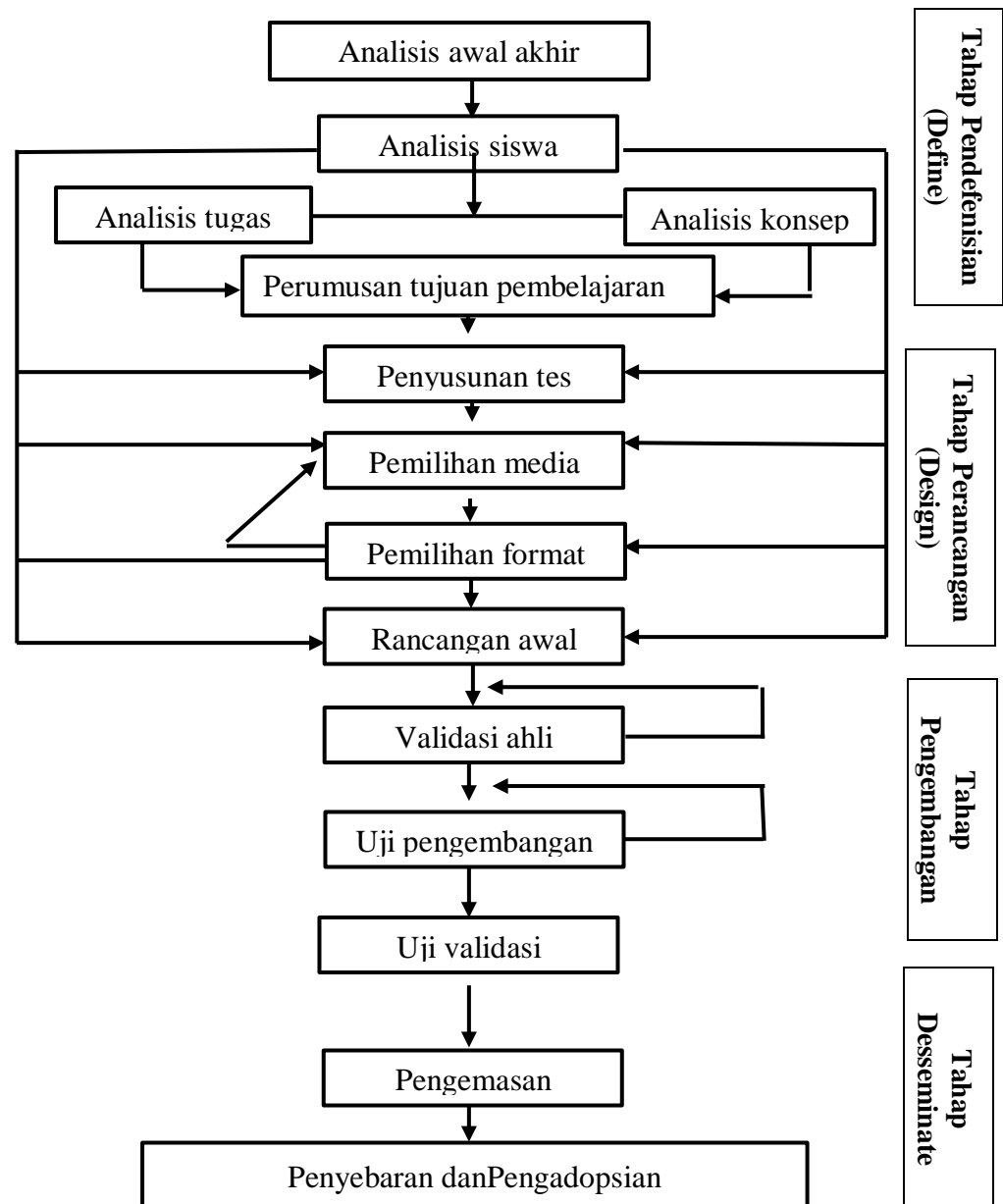
3. Tahap pengembangan (*develop*)

Tujuan tahapan ini untuk menghasilkan media yang sudah direvisi berdasarkan masukan dari para pakar. Tahapan ini meliputi validasi media oleh validator diikuti dengan revisi, simulasi atau kegiatan mengoperasionalkan rancangan kegiatan serta uji terbatas dengan responden sesungguhnya.

4. Tahap pendiseminasian (*desseminate*)

Tahap ini merupakan tahap akhir pengembangan. Tahap ini dilakukan untuk mempromosikan produk pengembangan agar bisa diterima pengguna.

Tujuan untuk menguji keefektifan media yang dikembangkan.



Bagan 3. Model pengembangan media 4D modifikasi

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Uji Kevalidan

Data ini diperoleh dari lembar validasi berdasarkan penilaian validator ahli. Ada 2 macam lembar validasi yang digunakan yaitu lembar validasi media dan lembar validasi informasi yang diperoleh melalui instrumen sebagai masukan dalam merevisi media *leaflet* yang telah dikembangkan hingga menjadi media *leaflet* yang valid.

2. Data Uji Kepraktisan

Data ini diperoleh dari instrumen penelitian berupa angket responden ibu hamil. data ini digunakan untuk mengetahui apakah produk yang telah dikembangkan dapat diterapkan dalam penyampaian informasi.

3. Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan serta data dari Puskesmas Tarusan mengenai prevalensi ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) pada tahun 2020 sampai tahun 2021.

G. Teknik Pengolahan Data

Pada saat data telah selesai dikumpulkan, maka tahap selanjutnya yaitu analisis data. Tahapan analisis data sebagai berikut :

1. Editing

Pada tahap ini data yang telah dikumpulkan dari pengisian kuisioner akan diperiksa kelengkapan jawabannya. Data uji validitas dan uji kepraktisan yang telah dikumpulkan dari kuisioner yang diisi oleh responden kemudian dilakukan pemeriksaan untuk memastikan apakah

kuisisioner diisi lengkap oleh responden sehingga memperoleh data yang lengkap serta valid.

2. Coding

Setelah dilakukan pemeriksaan terhadap isi kuisisioner maka tahapan selanjutnya yaitu memberikan kode pada setiap jawaban responden pada kuisisioner yang diisinya untuk mempermudah pengolahan data.

Pada uji validitas maka diberikan kode sebagai berikut :

- a. Sangat tidak setuju diberi kode 1
- b. Tidak setuju diberi kode 2
- c. Setuju diberi kode 3
- d. Sangat setuju diberi kode 4

Pada uji kepraktisan maka diberikan kode sebagai berikut :

- 1) Sangat tidak setuju diberi kode 1
- 2) Tidak setuju diberi kode 2
- 3) Setuju diberi kode 3
- 4) Sangat setuju diberi kode 4

3. Entry Data

- a. Setelah melakukan coding, langkah selanjutnya yaitu memasukkan data kedalam SPSS untuk dilakukan analisis univariat.
- b. Setelah dilakukan *coding*, langkah selanjutnya yaitu memasukkan data ketabulasi data dalam Microsoft Excel untuk dilakukan analisis.

4. *Cleaning*

Tahapan ini dilakukan setelah semua data dientrikan kedalam aplikasi SPSS dan tabulasi data dalam Microsoft Excel kemudian dilakukan pengecekan kembali data yang telah dientri apakah ada kesalahan atau *missing data* selama proses *entry data*

H. Teknik Analisa Data

Pada penelitian pengembangan ini menggunakan teknik analisis data deskriptif kualitatif yang digunakan untuk mendeskripsikan mengenai prosedur pembuatan media *leaflet*, mengolah saran dan komentar ahli media, ahli gizi serta ibu hamil. data tersebut dipakai untuk memperbaiki produk pengembangan. Sedangkan analisis deskriptif kuantitatif digunakan untuk menganalisis hasil validasi dari ahli media, penilaian ahli materi serta ibu hamil.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik responden penelitian seperti umur, usia kehamilan dan tingkat pendidikan.

b. Analisis Validasi dan Kepraktisan

Data yang terkumpul dihitung skor rata-rata dengan rumus ⁴²:

$$\bar{x} = \frac{\sum_{i=1}^n x_i}{n}$$

Dengan :

$$\bar{x} = \frac{\text{jumlah skor}}{\text{skor maks}} \times 4$$

Keterangan :

$$\bar{x} = \text{Rata - rata akhir}$$

x_i = Nilai kuisioner untuk setiap responden

n = Jumlah responden

- 1) Data dari penilaian terhadap validasi yang dilakukan oleh validator ahli kemudian dicari rata-rata dan dikonversi untuk menentukan kevalidan dan kelayakan media penyuluhan *leaflet*. Kriteria ahli berdasarkan hasil yang diperoleh tercantum pada tabel berikut ⁴²:

Tabel 4. Kriteria Penilaian Ahli

| Skor Kualitas | Kriteria Kelayakan | Keterangan |
|------------------------------|------------------------|---|
| $3,26 < \tilde{x} \leq 4,00$ | Layak digunakan | Tidak Revisi |
| $2,51 < \tilde{x} \leq 3,26$ | Cukup layak digunakan | Revisi sebagian |
| $1,76 < \tilde{x} \leq 2,51$ | Kurang layak digunakan | Revisi sebagian dan pengkajian ulang materi |
| $1,00 < \tilde{x} \leq 1,76$ | Tidak layak digunakan | Revisi Total |

- 2) Angket responden ibu hamil terhadap kepraktisan penggunaan media *leaflet* memiliki 4 jawaban sesuai konten indikator pernyataan. Kriteria kepraktisan berdasarkan skor yang diperoleh dapat dilihat pada tabel berikut⁴² :

Tabel 5. Kriteria Kepraktisan

| Skor Kualitas | Kriteria Kelayakan |
|------------------------------|--|
| $3,26 < \tilde{x} \leq 4,00$ | Sangat menarik/mudah digunakan |
| $2,51 < \tilde{x} \leq 3,26$ | Menarik/mudah digunakan |
| $1,76 < \tilde{x} \leq 2,51$ | Kurang menarik/sulit digunakan |
| $1,00 < \tilde{x} \leq 1,76$ | Sangat kurang menarik / sangat sulit digunakan |

BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

1. Keadaan Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Tarusan terletak di Kenagarian Nanggalo Kecamatan Koto XI Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan dan merupakan puskesmas rawatan yang memberikan pelayanan gawat darurat selama 24 jam. Puskesmas Tarusan merupakan satu dari 20 puskesmas yang ada di Kabupaten Pesisir Selatan. Luas wilayah kerja Puskesmas Tarusan $\pm 182,67 \text{ km}^2$ yang terdiri dari 13 kenagarian yang mencakup 34 kampung dan terdapat 5 Pustu, 16 Poskesri serta 43 Posyandu⁴³.

Batas-batas wilayah kerja Puskesmas Tarusan, yaitu :

- a. Sebelah Utara : Wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung Belantai
- b. Sebelah Selatan : Wilayah kerja Puskesmas Pasar Baru
- c. Sebelah Barat : Samudera Hindia
- d. Sebelah Timur : Wilayah Kerja Puskesmas Asam Kumbang

2. Keadaan Demografis

Jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Tarusan sebanyak 32.115 jiwa dengan 6.455 Rumah tangga. Pendidikan terakhir sebagian besar penduduk adalah SMA. Sebagian besar penduduk bermata pencarian sebagai petani (60%), nelayan (30%) dan sisanya sebagai pedagang⁴³.

3. Gambaran Umum Sampel

a. Karakteristik Sampel

Distribusi frekuensi karakteristik sampel berdasarkan kategori umur, usia kehamilan dan tingkat pendidikan dapat dilihat pada berikut.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Usia Kehamilan, dan Tingkat Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan Tahun 2023

| Kategori | Frekuensi | |
|--------------------|-----------|------------|
| | N | Persen (%) |
| Umur (Tahun) | | |
| 21 – 24 | 2 | 13,1 |
| 25 -31 | 10 | 66,7 |
| 32- 37 | 3 | 20 |
| Total | 15 | 100 |
| Usia Kehamilan | | |
| Trimester 1 | 4 | 26,7 |
| Trimester 2 | 6 | 40 |
| Trimester 3 | 5 | 33,3 |
| Total | 15 | 100 |
| Tingkat Pendidikan | | |
| SMA | 7 | 46,7 |
| Perguruan Tinggi | 8 | 53,3 |
| Total | 15 | 100 |

Tabel 6 menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut kategori umur, usia kehamilan dan tingkat pendidikan. Berdasarkan kategori kelompok umur responden pada penelitian ini, responden dengan umur 21-24 tahun sebanyak 2 orang (13,1%), umur 25-31 sebanyak 10 orang (66,7%) dan umur 32-37 sebanyak 3 orang (20%).

Berdasarkan kategori usia kehamilan responden pada penelitian ini yaitu trimester 1 (usia kehamilan 1 – 13 minggu) sebanyak 4 orang (26,7%), trimester 2 (usia kehamilan 14-27

minggu) sebanyak 6 orang (40%) dan trimester 3 (usia kehamilan 28-41 minggu) sebanyak 5 orang (33,3%).

Berdasarkan kategori tingkat pendidikan responden pada penelitian ini yaitu tingkat pendidikan SMA sebanyak 7 orang (46,7%) dan Perguruan Tinggi sebanyak 8 orang (53,3%).

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian diperoleh dari responden penelitian yaitu, 1 dosen sebagai ahli media dan 1 dosen sebagai ahli materi serta 15 ibu hamil yang hadir dalam kegiatan posyandu yang berada di wilayah kerja puskesmas Tarusan. Hasil pengembangan adalah *leaflet* sebagai media untuk penyuluhan kesehatan serta penilaian para ahli materi dan media.

Model pengembangan yang digunakan adalah model 4D yaitu *Define, Design, Development* dan *Dissemination*. Adapun langkah yang digunakan dalam pengembangan media *leaflet* tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil yang dikembangkan peneliti menggunakan model 4D dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Tahap Pendefinisian (*Define*)

Tahap *Define* ini merupakan langkah paling awal yang dilakukan dalam penelitian ini. Pada tahap inilah peneliti menetapkan dan mendefinisikan syarat-syarat pembelajaran. Tahap ini meliputi 5 langkah pokok, yaitu :

a. Analisis Awal Akhir

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan ahli gizi, didapatkan kesimpulan permasalahan yang terjadi, yaitu :

- 1) Tingginya prevalensi Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil menyebabkan sangat perlunya dilakukan penyampaian informasi kesehatan tentang KEK pada ibu hamil.
- 2) Belum adanya media penyampaian informasi kesehatan tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil.

b. Analisis Siswa

Karakteristik siswa yang menjadi sasaran untuk dilakukannya pengembangan media penyuluhan yaitu:

- 1) Usia ibu hamil yang menjadi subjek penelitian adalah 21-37 tahun.
- 2) Adanya beberapa ibu hamil KEK di setiap posyandu.
- 3) Ibu merasa bosan dan kurang tertariknya dalam mendengarkan informasi yang diberikan karena kurang efektifnya media yang digunakan.

c. Analisis Tugas

Materi yang akan dipelajari yaitu tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil.

d. Analisis Konsep

Isi materi pada media *leaflet* terdiri atas :

- 1) Defenisi Kurang Energi Kronik (KEK),
- 2) Penyebab Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil,
- 3) Tanda dan gejala saat mengalami Kurang Energi Kronik (KEK),
- 4) Dampak Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil,

- 5) Kebutuhan zat gizi ibu hamil,
- 6) Pesan gizi seimbang untuk ibu hamil.

e. Perumusan Tujuan Pembelajaran

Pada tahap ini peneliti melakukan perumusan hasil analisis tugas dan analisis konsep diatas menjadi tujuan pembelajaran. Berikut tabel tujuan pembelajaran media penyuluhan berupa *leaflet*, yaitu :

Tabel 7. Tujuan Pembelajaran

| No | Tujuan Pembelajaran |
|----|--|
| 1. | Mengetahui defenisi Kurang Energi Kronik (KEK) dan penyebab KEK pada ibu hamil, |
| 2. | Mengetahui tanda dan gejala saat mengalami KEK Mengetahui dampak KEK pada ibu hamil |
| 2. | Mengetahui kebutuhan zat gizi ibu hamil. |
| 3. | Memahami pesan gizi seimbang untuk ibu hamil. |

2. Tahap Perencanaan (*Design*)

Tujuan dari tahap perancangan ini adalah untuk merancang konsep media baru yang akan dikembangkan.

a. Pemilihan Media

Berdasarkan tahap pendefenisian (*define*), maka peneliti memilih media *leaflet* sebagai media yang akan dikembangkan.

b. Pemilihan Format

Pemilihan format media disesuaikan dengan kebutuhan informasi yang harus didapatkan ibu hamil yang mencakup seluruh tujuan pembelajaran.

c. Rancangan Awal

Rancangan awal *leaflet* dilakukan dalam beberapa tahap, yaitu :

a) Bagian awal

Bagian ini terdiri dari judul materi *leaflet*, gambar pada materi, dan nama peneliti

b) Bagian isi/bagian akhir

Bagian ini terdiri dari materi yang diambil dari berbagai referensi yang kemudian ditulis secara sistematis.

Penulisan materi ini awalnya sudah didiskusikan kepada ahli gizi Puskesmas Tarusan tentang apa saja yang materi yang diperlukan.

Hasil rancangan awal media *leaflet* dalam penelitian ini disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 8. Rancangan Awal Media *Leaflet*



3. Tahap Pengembangan (*Develop*)

Tahap pengembangan yang dilakukan oleh peneliti adalah untuk menguji draf pertama dengan beberapa ahli, yaitu ahli media dan ahli materi dengan memberikan penilaian serta saran sebagai masukan untuk media yang dibuat.

a. Validasi Media

Validasi media penyuluhan *leaflet* dilakukan dengan meminta pendapat para ahli (*expert judgement*) terhadap draf I.

1) Validasi Ahli Media

Hasil penilaian ahli media terhadap media penyuluhan *leaflet* Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil adalah sebagai berikut :

Tabel 9. Hasil Penilaian Ahli Media

| Aspek penilaian | Analisa | Hasil | |
|---------------------------|-------------|-------------|-------------|
| | | Penilaian 1 | Penilaian 2 |
| Kelayakan isi | \sum skor | 42 | 52 |
| | \bar{x} | 3,23 | 4 |
| Kebahasaan yang digunakan | \sum skor | 8 | - |
| | \bar{x} | 4 | - |

Hasil pada tabel 9 menunjukkan bahwa skor penilaian draf I untuk aspek kelayakan isi yaitu 3,23 dengan kategori cukup layak digunakan dan revisi sebagian dan penilaian untuk draf revisi yaitu mendapatkan nilai 4 dengan kategori layak digunakan. Untuk skor penilaian draf I dengan aspek kebahasaan yang digunakan mendapatkan nilai 4 dengan kategori layak digunakan sehingga tidak perlu dilakukan revisi.

Selain itu, juga terdapat saran perbaikan dari validator media sehingga penulis dapat merevisi media penyuluhan kesehatan yang digunakan.

a) Media Leaflet Sebelum Direvisi

Pada saat penilaian draf 1 oleh ahli media, ada beberapa saran yang diberikan untuk dilakukan perbaikan. Saran dari ahli media terhadap media *leaflet* dapat dilihat pada tabel berikut :

| Media Leaflet sebelum direvisi | Saran Perbaikan |
|---|--|
|  | Tulisan didalam tabel terlalu kecil. |
|  | Gambar pada prinsip atas tidak jelas. |
|  | Gambar piramida gizi seimbang tidak jelas terutama gambar jenis makanan dan buah atau sayuran. |

Ada beberapa perbaikan media seperti tulisan didalam tabel seperti tulisan didalam tabel dan gambar pesan gizi seimbang terlalu kecil sehingga sulit untuk dibaca dan tidak sesuai dengan tema media.

b) Media Leaflet Setelah Direvisi

Setelah dilakukan revisi sesuai dengan saran diberikan oleh ahli media, berikut hasil revisi media yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 11. Hasil Perbaikan Media Leaflet

| Media Leaflet sesudah direvisi | Hasil Perbaikan |
|---|---|
|  | Memperbesar ukuran tulisan didalam tabel sehingga dapat dibaca dengan jelas. |
|  | Menghapus dan menambahkan <i>background</i> yang sesuai dengan konsep media leaflet |
|  | Memperbesar ukuran gambar piramida gizi seimbang sehingga seluruh komponen dalam piramid dapat dibaca dan dilihat dengan jelas. |

Hasil perbaikan media *leaflet* seperti memperbesar ukuran tulisan dan gambar piramida gizi seimbang sehingga dapat dibaca dengan jelas serta menghapus gambar yang tidak sesuai dan menggantinya dengan menambahkan *background* yang sesuai dengan konsep *leaflet*.

2) Ahli Materi

Hasil penilaian ahli materi terhadap media penyuluhan *leaflet* Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil adalah sebagai berikut :

Tabel 12. Hasil Penilaian Ahli Materi

| Aspek penilaian | Analisa | Hasil | |
|---------------------------|-------------|-------------|-------------|
| | | Penilaian 1 | Penilaian 2 |
| Kelayakan isi | \sum skor | 21 | 24 |
| | \bar{x} | 3 | 3,42 |
| Kebahasaan yang digunakan | \sum skor | 12 | - |
| | \bar{x} | 4 | - |

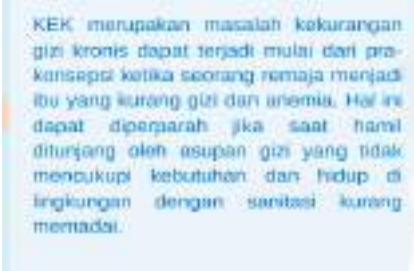


Hasil pada Tabel 12 menunjukkan bahwa skor penilaian draf I untuk aspek kelayakan isi yaitu 3 dengan kategori cukup layak digunakan dan revisi sebagian dan penilaian untuk draf revisi yaitu mendapatkan nilai 3,42 dengan kategori layak digunakan. Untuk skor penilaian draf I dengan aspek kebahasaan yang digunakan mendapatkan nilai 4 dengan kategori layak digunakan sehingga tidak perlu dilakukan revisi.

Selain itu, juga terdapat saran perbaikan dari validator materi sehingga penulis dapat merevisi media penyuluhan kesehatan yang digunakan.

a) **Media Leaflet Sebelum Direvisi**

Pada saat penilaian draf 1 oleh ahli materi, ada beberapa saran yang diberikan untuk dilakukan perbaikan. Saran dari ahli materi terhadap media *leaflet* dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 13. Saran dan Perbaikan Media Leaflet oleh Ahli Materi

| Media Leaflet sebelum direvisi | Saran Perbaikan |
|--|--|
|  | Perbaiki redaksi kalimat “pra konsepsi” pada paragraf ke 2 pada point pengertian KEK. |
|  | Tanda ibu hamil KEK tidak hanya pada pemeriksaan Lila. |
|  | Adanya kalimat yang tidak lengkap pada point a dalam materi dampak KEK pada ibu hamil. |

Terdapat beberapa saran dari ahli materi seperti perbaikan redaksi kalimat, tanda ibu hamil yang tidak hanya pada ukuran lila namun masih ada yang lain sehingga perlu ditambahkan serta adanya kesalahan penulisan pada dampak KEK pada ibu hamil.

b) *Media Leaflet* Setelah Direvisi

Setelah dilakukan revisi sesuai dengan saran diberikan oleh ahli materi, berikut hasil revisi media yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 14. Hasil Perbaikan Media *Leaflet*

| Media <i>Leaflet</i> sesudah direvisi | Hasil Perbaikan |
|--|--|
|  | Mengganti kata “prakonsepsi” menjadi “sebelum kehamilan”. |
|  | Menambah tanda dan gejala apabila ibu hamil mengalami KEK. |
|  | Memperbaiki kalimat pada point a dalam materi dampak KEK pada ibu hamil. |

Hasil perbaikan media leaflet seperti mengganti kata “prakonsepsi” menjadi “sebelum kehamilan”, menambahkan beberapa tanda ibu hamil KEK serta memperbaiki kalimat pada materi dampak KEK pada ibu hamil.

b. Uji Kepraktisan Media

Hasil analisis respon ibu hamil terhadap media *leaflet* dilihat pada tabel berikut :

Tabel 15. Distribusi Penilaian Responden terhadap Uji Kepraktisan Media

| Indikator | Penilaian | | | | |
|--|-----------|---|----|------|------------|
| | n | | | Skor | Rata –Rata |
| | SS | S | TS | | |
| Materi pada <i>leaflet</i> mudah dipahami | 5 | 6 | 4 | 46 | 3,0 |
| Keseuaian gambar dengan materi | 10 | 5 | | 55 | 3,6 |
| Bahasa yang digunakan mudah dipahami | 7 | 5 | 3 | 49 | 3,2 |
| Desain <i>leaflet</i> menarik | 10 | 5 | | 55 | 3,6 |
| Teks atau huruf dapat dibaca dengan jelas | 11 | 4 | | 55 | 3,6 |
| <i>Leaflet</i> ini mudah untuk digunakan di mana saja | 11 | 4 | | 56 | 3,7 |
| <i>Leaflet</i> ini mudah untuk dibawa | 11 | 4 | | 56 | 3,7 |
| Warna <i>leaflet</i> menarik | 10 | 5 | | 55 | 3,6 |
| <i>Leaflet</i> ini dapat meningkatkan pemahaman tentang Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) | 11 | 4 | | 56 | 3,7 |
| <i>Leaflet</i> ini sangat bermanfaat | 11 | 4 | | 56 | 3,7 |
| \bar{x} | | | | | 3,6 |

Pada Tabel 15 dapat diketahui hasil yang diperoleh dari angket responden ibu hamil pada uji kepraktisan. Berdasarkan hasil penilaian dapat dilihat ada beberapa indikator yang mendapatkan skor sangat setuju lebih banyak seperti pada indikator teks atau huruf dapat dibaca dengan jelas, kemudahan dalam menyimpan dan membawa leaflet,

serta leaflet yang diberikan dapat menambah pengetahuan dan sangat bermanfaat dengan 11 penilaian sangat setuju oleh ibu hamil.

Hasil dari keseluruhan skor mendapat rata-rata 3,6 dengan kategori layak digunakan. Dengan demikian, kriteria kepraktisan media penyuluhan *leaflet* dapat dikatakan tercapai.

4. Tahap Pendiseminasi (*Desseminate*)

Media leaflet yang telah dilakukan uji kepraktisan kemudian dilanjutkan kepada tahap berikutnya yaitu pendiseminasian atau penyebaran media leaflet. Media disebarakan kepada ibu hamil yang hadir pada kegiatan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Tarusan, namun karena keterbatasan waktu tahap ini hanya dilakukan kepada ibu hamil yang berada pada posyandu terdekat.

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil uji validasi media *leaflet*, penilaian media menurut ahli media terhadap aspek kelayakan isi mendapatkan skor 4 dengan kategori layak digunakan dan aspek kebahasaan mendapatkan skor 4 dengan kategori layak digunakan sehingga tidak perlu dilakukan revisi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2023), bahwa penilaian hasil penilaian ahli media terhadap *leaflet* yang dikembangkan mendapatkan skor 82% dengan kategori valid atau layak digunakan ⁴⁴. Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan Sari, bahwa penilaian ahli media terhadap *leaflet* yang dikembangkan mendapat skor 3,64 dengan kategori layak digunakan ⁴².

Berdasarkan uji valiasi media *leaflet*, penilaian menurut ahli materi terhadap aspek kelayakan isi mendapatkan skor 3,42 dengan kategori layak digunakan dan

aspek kebahasaan yang digunakan mendapat skor 4 dengan kategori layak digunakan. Hal ini sejalan dengan penelitian Rosita, bahwa hasil penilaian ahli media terhadap *leaflet* yang dikembangkan mendapat skor 82,71% dengan kategori sangat valid atau layak digunakan⁴⁵. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari, bahwa penilaian ahli meteri terhadap *leaflet* yang dikembangkan mendapatkan skor 3,56 dengan kategori layak digunakan⁴².

Berdasarkan uji kepraktisan media *leaflet* yang dilakukan melalui uji kelompok kecil dengan responden ibu hamil yang berada di wilayah kerja puskesmas tarusan mendapatkan skor penilaian 3,6 dengan kategori layak digunakan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdia, bahwa hasil uji kepraktisan terhadap media yang dikembangkan mendapatkan skor 85% dengan kategori praktis⁴⁶.

Pengembangan media termasuk kedalam metode penelitian *Research and Development* (R&D) yang digunakan untuk menghasilkan suatu produk tertentu⁴⁰. Dalam penelitian pengembangan media penyuluhan ini, peneliti menggunakan metode yang dikembangkan oleh Thiagarajan dengan model 4D yaitu pendefinisian (*define*), perancangan (*design*), pengembangan (*development*) dan pendeseminasi (*dissemination*)¹⁴. Produk yang dihasilkan dalam penelitian ini yaitu media penyuluhan berupa *leaflet*.

Penelitian *Research and Development* (R&D) yang dilakukan oleh peneliti berada pada level 3, produk atau media yang telah ada kemudian dikaji terlebih dahulu untuk mengetahui spesifikasi produk tersebut. Selanjutnya peneliti melakukan *study literature* (kajian teori dan hasil penelitian), dari *study literature* tersebut kemudian peneliti membuat rancangan pengembangan produk.

Rancangan tersebut kemudian diuji secara internal, yaitu menguji rancangan berdasarkan pendapat para ahli dan praktisi. Setelah pengujian internal, produk direvisi dan akan menjadi produk awal. Produk awal tersebut kemudian diuji secara terbatas, setelah direvisi kemudian produk diuji lapangan utama untuk melihat penilaian agar produk bisa dilakukan revisi ulang. Setelah itu produk akan didesiminasikan atau disebarluaskan kepada konsumen¹⁴.

Langkah pertama yang dilakukan oleh peneliti adalah mengumpulkan informasi tentang masalah dan keterbatasan yang dihadapi dalam kegiatan penyuluhan kesehatan khususnya tentang ibu hamil kurang energi kronik yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tarusan. Pengumpulan informasi ini sangat penting untuk menentukan penyebab masalah dan membantu peneliti untuk menemukan solusinya.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti bersama ahli gizi Puskesmas Tarusan, didapatkan hasil bahwa belum tersedianya media penyuluhan tentang ibu hamil kurang energi kronik sehingga pada saat proses penyuluhan berlangsung hanya menggunakan metode ceramah sehingga penyuluhan kurang efektif. Padahal media memiliki peranan yang sangat penting dalam pembelajaran, sebab media merupakan alat yang dapat membantu dalam menjelaskan atau menyampaikan pesan atau materi kepada sasaran⁴⁷.

Selain menggumpulkan informasi tentang permasalahan yang terjadi, peneliti juga melakukan analisis siswa yaitu untuk mengidentifikasi bagaimana karakteristik responden yang menjadi sasaran untuk pengembangan media yang dilakukan. Kemudian peneliti juga melakukan analisis tugas dan konsep serta perumusan tujuan pembelajaran dengan tujuan menentukan isi materi *leaflet* serta

apa saja tujuan pembelajaran yang harus dicapai dengan menggunakan media tersebut.

Langkah kedua yang dilakukan oleh peneliti adalah dengan melakukan perencanaan dan pembuatan media yang akan dikembangkan. Perencanaan merupakan cara yang dilakukan untuk menjaga agar kegiatan berjalan dengan baik serta mencakup berbagai langkah yang antisipatif untuk meminimalkan kesenjangan yang terjadi sehingga dapat memberikan solusi dari permasalahan yang ditemukan⁴⁸. Perencanaan dapat menentukan hal apa yang akan diperlukan dalam pembuatan media yang akan dikembangkan. Selain itu, keberhasilan penggunaan media tidak terlepas dari seberapa baik media itu direncanakan dan dipilih⁴⁹.

Langkah keempat yaitu dengan melakukan validasi media yang bertujuan untuk mengetahui tingkat kevalidan yang dilakukan oleh validator terhadap media yang telah dikembangkan. Menurut Sugiyono, validitas menunjukkan suatu derajat ketepatan data sesungguhnya yang terdapat pada objek dengan data yang sudah dikumpulkan oleh peneliti guna mencari suatu validitas suatu item dan kemudian mengkorelasikan skor item dengan total item- item tersebut^{40 50}. Selain memberikan penilaian, validator juga memberikan saran terhadap media yang dikembangkan, sehingga nantinya menjadi acuan untuk melakukan revisi dan perbaikan media sehingga media dapat dikategorikan menjadi layak digunakan.

Setelah media dikategorikan layak digunakan, maka media yang dikembangkan dapat digunakan pada tahap selanjutnya yaitu uji coba media terhadap kelompok kecil dengan responden ibu hamil sebanyak 15 orang. Sampel sebanyak 15 orang ini diambil karena uji coba kelompok kecil dilakukan terhadap

kelompok yang terdiri dari 10-15 responden yang tujuannya untuk melihat kepraktisan media⁵¹.

Langkah terakhir dalam pengembangan media ini adalah melakukan penyebaran (*disseminate*). Pada tahap ini, media *leaflet* yang telah layak untuk dipakai sebagai sumber penyuluhan untuk ibu hamil, sehingga media ini sudah dapat dipergunakan secara luas.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pengembangan media *leaflet* tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengembangan media *leaflet* dikembangkan dengan metode penelitian dan pengembangan Thiagarahn, yaitu model pengembangan 4D yaitu *define, design, develop and disseminate*.
2. Hasil dari validasi ahli media diperoleh nilai 4 dengan kriteria layak digunakan dan validasi ahli materi diperoleh nilai 3,42 dengan kriteria layak digunakan berdasarkan aspek yang dinilai. Aspek- aspek ini adalah kelayakan isi dan kebahasaan yang digunakan.
3. Hasil dari uji kepraktisan terhadap 15 ibu hamil mendapat nilai 3,6 dengan kriteria layak digunakan.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pengembangan media *leaflet* tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil diperoleh beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi peneliti selanjutnya, media *leaflet* ini dapat dikembangkan lebih lanjut pada metode penelitian eksperimen untuk melihat pengaruh penggunaan media terhadap perubahan pengetahuan dan sikap ibu hamil.

2. Ahli gizi, disarankan menggunakan media *leaflet* pada saat penyuluhan khususnya tentang kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Irianto, K. *Gizi Seimbang Dalam Kesehatan Reproduksi*. (Penerbit Alfabeta, 2014).
2. Kemenkes RI. *Laporan Ditjen Kesehatan Masyarakat Tahun 2017*. (2017).
3. Utami, K., Setyawati, I. & Ariendha, D. S. R. Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil Trimester I Berdasarkan Usia dan Graviditas. *J. Kesehat. Prim.* **5**, 18–25 (2020).
4. Supariasa, I. D. N., Bakri, B. & Fajar, I. *Penilaian Status Gizi*. (Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2014).
5. Kemenkes RI. Riskesdas. *Kementrian Kesehat. RI* **53**, 1689–1699 (2018).
6. Kemenkes RI. *Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020*. (2021).
7. tim riskesdas 2018. *Riskesdas Sumatera Barat*. (Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB), 2018).
8. Dinkes Kab. Pesisir Selatan. *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan*. (2020).
9. Dinkes Kab. Pesisir Selatan. *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021*. (2021).
10. Puskesmas Tarusan. *Laporan Tahunan Puskesmas Tarusan*. (2020).
11. Puskesmas Tarusan. *Laporan Tahunan Puskesmas Tarusan Tarusan 2021*. (2021).
12. Sandjaja. Risiko kurang energi kronis Sandjaja. *Risiko KEK pada Ibu Hamil* **32**, 128–138 (2009).
13. Fitriah, A. H., Supariasa, I. D. N., Riyadi, B. D. & Bakri, B. *Buku Praktis Gizi Ibu Hamil*. (Media Nusa Creatuve, 2018).
14. Jatmika, septian emma dwi, Maulana, M., Kuntoro & Martini, S. *Pengembangan Media Promosi Kesehatan. Buku Ajar* (2019).
15. Utamingtyas, F. & Muji Lestari, R. Pengaruh Penyuluhan Gizi Seimbang Balita dengan Media *Leaflet* Terhadap Pengetahuan Ibu. *J. Ilm. Kesehat. Ar-Rum Salatiga* **5**, 40–47 (2020).
16. Aryadillah & Fitriansyah, F. *Teknologi Media Pembelajaran (Teori & Praktik)*. *Herya Media* (Herya Medika, 2017).
17. Sukiman. *Pengembangan Media Pembelajaran*. (PT Pustaka Insan Madani,

- Anggota IKAPI, 2012).
18. Susilowati, D. *Promosi Kesehatan*. (2016).
 19. Mulyadi, M. I., Warjiman. & Chrisnawati. Efektivitas pendidikan kesehatan dengan media video terhadap tingkat pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat. *J. Keperawatan STIKES Suaka Insa*. **3**, 1–9 (2018).
 20. Ulfiyah, U. *Tata Cara Melaksanakan Promosi Kesehatan*. (Katalog Dalam Terbitan (KDT), 2013).
 21. Wulandari, T. S., Anisah, R. L., Fitriana, N. G. & Purnamasari⁴, I. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media *Leaflet* Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Perilaku Dalam Upaya Menerapkan Protokol Kesehatan Pada Pedagang Di Car Free Day Temanggung. *J. Ilm. Kesehat*. **19**, 9 (2020).
 22. MRL, A., Jaya, I. M. M. & Mahendra, D. Buku Ajar Promosi Kesehatan. in *Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI 1–107* (2019).
 23. Krisnadi, S. R. *Yoga Untuk Kehamilan : Sehat, Bahagia & Penuh Makna*. (Penerbit Qabuta PT Mizan Pustaka, 2011).
 24. Yuliani, D. R. *et al. Asuhan Kehamilan*. (Yayasan Kita Menulis, 2021).
 25. Yulizawati, SST., M. K., Henni Fitria, SST., M. K. & Yunita Chairani, S.Keb., B. *Continuity Of Care (Tinjauan Asuhan Pada Masa Kehamilan, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana)*. (Indomedia Pustaka, 2021).
 26. Sari, R. D. P. & Prabowo, A. Y. *Buku Ajar Pendarahan Pada Kehamilan Trimester I*. (Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, 2019).
 27. Simbolon, D., Jumiyati & Rahmadi, A. *Pencegahan dan Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) dan Anemia Pada Ibu Hami*. (Deepublish, 2018).
 28. Paramashanti, B. A. *Gizi Bagi Ibu dan Anak*. (PT. Pustaka Baru, 2020).
 29. Damayanti, D., Pritasari & Nugraheni. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. (2017).
 30. Fitri, I. & Wiji, R. N. *Buku Ajar Gizi Reproduksi dn Bukti*. (Gosyen Publishing, 2019).
 31. Suryani, L., Riski, M., Sari, R. G. & Listiono, H. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil. *J. Ilm. Univ. Batanghari Jambi* **21**, 311 (2021).
 32. Diza Fathamira Hamzah. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hmail di Wilayah Kerja Puskesmas

- Langsa Provinsi Aceh Tahun 2016. *Jumantik* **2**, (2017).
33. Hikmah, H. Faktor Maternal Dan Pola Makan Dengan Kejadian. *Kebinaan Malakbi* **1**, 22 (2020).
 34. Muliawati, S. Faktor Penyebab Ibu Hamil Kurang Energi Kronis Di Puskesmas Sambu Kecamatan Sambu Kabupaten Boyolali Tahun 2012. *J. Ifokes Apikes Citra Med. Semarang* **3**, 40–50 (2013).
 35. Mawaddah, N. & Hardinsyah, H. Pengetahuan, Sikap, Dan Praktek Gizi Serta Tingkat Konsumsi Ibu Hamil Di Kelurahan Keramat Jati Dan Kelurahan Ragunan Propinsi Dki Jakarta. *J. Gizi dan Pangan* **3**, 30 (2008).
 36. Sumini, S. Hubungan Paritas dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil Di BPM Ny. “A” Desa Gombang Kecamatan Slahung Kabupaten Ponorogo. *J. Delima Harapan* **5**, 1–11 (2018).
 37. Banudi, L. *Gizi Kesehatan Reproduksi : Buku Saku Bidan*. (Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2012).
 38. Patimah, S. *Gizi Remaja Putri*. (PT Refika Aditama, 2017).
 39. Susilowati & Kuspriyanto. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. (PT Refika Aditama, 2016).
 40. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. (Alfabeta,CV, 2013).
 41. Al-Tabany, T. I. B. *Mendesain Model Pembelajaran Inovatif, Progresif dan Konseptual*. (PT Kharisma Putra Utama, 2017).
 42. Sari, P. M. Pengembangan Bahan Ajar Lefalet Pada Materi Bangun Ruang Sisi Lengkung Siswa SMP. (Universitas Islam Negeri Raden Intan, 2019).
 43. Puskesmas Tarusan. *Profil Puskesmas Tarusan*. (2021).
 44. Pratiwi, Y. & Ritonga, R. Pengembangan Media Pembelajaran IPA Berbasis *Leaflet* untuk Meningkatkan Rasa Ingin Tahu Siswa. *Ideguru J. Karya Ilm. Guru* **8**, 276–281 (2023).
 45. Rosita, E. Pengembangan *Leaflet* Angiospermae di Pantai Cemara Cinta pada Materi Plantae untuk Siswa Kelas X IPA di MA darul Ulum Banyuwangi. *Tadris Biologi* vol. 40 (Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember, 2022).
 46. Abdia, L., Firdaus, M. & Susiaty, U. D. Pengembangan Media Pembelajaran *Leaflet* Berbasis Problem Posing Terhadap Kemampuan Pemahaman Matematis Pada Materi Aritmatika Sosial. *J. Prodi Pendidik. Mat.* **2**, 61–70 (2020).
 47. Pakpahan, A. F. & dkk. *Pengembangan Media Pembelajaran*. (Yayasan Kita Menulis, 2020).

48. Uno, H. B. *Perencanaan Pembelajaran*. (PT Bumi Aksara, 2006).
49. Utami, R. P. Pentingnya Pengembangan Media Pembelajaran. *J. Dharma Pendidik. Stkip Pgri Nganjuk* **12**, 62–81 (2017).
50. Fauziyyah, Z. Pengembangan Media Video Pembelajaran Untuk Meningkatkan Keterampilan Menyimak dan Berbicara Siswa Kelas III SDN Merjosari 2 Malang. (Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, 2019).
51. Pribadi, R. B. A. *Model Model Desain Sitem Pembelajran*. (Dian Rakyat, 2009).

LAMPIRAN

Lampiran A

Lembar Persetujuan Responden Penelitian

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Umur :
Usia Kehamilan :
Alamat :
Pendidikan :

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes RI Padang Tahun 2023 tentang “ Pengembangan Media *Leaflet* tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023”

Peneliti telah menjelaskan isi dari penelitian beserta tujuan dan manfaatnya. Saya memahami dan menyadari bahwa penelitian ini tidak akan mempengaruhi dan mengakibatkan hal yang merugikan saya. Oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dengan menjawab semua pertanyaan dengan jujur sesuai kondisi yang sebenarnya dan secara sukarela tanpa ada paksaan dari siapapun.

Tarusan, Januari 2023
Responden

(.....)

Lampiran B

INSTRUMEN ANGKET VALIDASI AHLI MEDIA

Judul Penelitian : Pengembanagn Media *Leaflet* Tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023

Sasaran Program : Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Tarusan

Materi : Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)

Peneliti : Rara Rahmadini Liza

Ahli Media :

Petunjuk :

1. Lembar validasi dimaksud untuk mengetahui pendapat Bapak/Ibu selaku ahli media terhadap kelayakan produk media *leaflet* untuk penyuluhan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tarusan jika ditinjau dari validasi ahli media.
2. Pendapat, saran, penilaian dan kritikan dari Bapak/Ibu sebagai ahli media sangat membantu dan bermanfaat untuk peningkatan kualitas media ini.
3. Bapak/Ibu dimohon memberikan pendapat pada setiap pernyataan lembar evaluasi ini dengan memberikan tanda cek (√) pada kolom yang telah disediakan.

Keterangan skala:

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

4. Komentar atau saran dari Bapak/Ibu mohon untuk dituliskan pada kolom yang telah disediakan.

Atas kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi lembar validasi ini saya ucapkan terimakasih.

A. Penilaian Media Oleh Ahli Media

| No. | Indikator | Skor Penilaian | | | |
|-----------|--|----------------|---|----|-----|
| | | SS | S | TS | STS |
| A. | Aspek Tampilan Media | | | | |
| 1. | Ukuran media sudah ideal | | | | |
| 2. | Ukuran huruf yang digunakan mudah dibaca | | | | |
| 3. | Pemilihan jenis huruf yang digunakan mudah dibaca | | | | |
| 4. | Pengaturan jarak (huruf, baris, karakter) | | | | |
| 5. | Media sangat menarik | | | | |
| 6. | Teks dapat dibaca dengan jelas | | | | |
| 7. | Tampilan gambar yang disajikan menarik | | | | |
| 8. | Kesesuaian gambar yang mendukung materi | | | | |
| 9. | Pengaturan tata letak gambar sesuai dengan tampilan media | | | | |
| 10. | Komposisi warna sesuai dengan tampilan media | | | | |
| 11. | Keserasian pemilihan warna | | | | |
| 12. | Desain media rapi | | | | |
| 13. | Desain media menarik | | | | |
| B. | Aspek Kebahasaan yang Digunakan | | | | |
| 14. | Komunikatif (bahasa mudah dipahami, baik, benar dan efektif) | | | | |
| 15. | Kalimat yang disajikan jelas | | | | |

B. Kebenaran Aspek Media

Petunjuk :

1. apabila ada kesalahan pada media, mohon untuk dituliskan jenis kesalahan atau kekurangan pada kolom (a)
2. mohon berikan saran pada kolom (b)

| No. | Jenis Kesalahan (a) | Saran Perbaikan (b) |
|-----|---------------------|---------------------|
| | | |

C. Komentar/Saran

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

D. Kesimpulan

Lingkari pada nomor sesuai dengan kesimpulan:

1. Layak untuk diujicobakan
2. Layak untuk diujicobakan dengan revisi sesuai saran
3. Tidak layak untuk diujicobakan

Padang, Desember 2022
Ahli Media

LAMPIRAN C

INSTRUMEN ANGKET VALIDASI AHLI MATERI

Judul Penelitian : Pengembangan Media *Leaflet* Tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023

Sasaran Program : Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Tarusan

Materi : Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)

Peneliti : Rara Rahmadini Liza

Ahli Materi :

Petunjuk :

1. Lembar validasi dimaksud untuk mengetahui pendapat Bapak/Ibu selaku ahli materi terhadap kelayakan produk media *leaflet* untuk penyuluhan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tarusan jika ditinjau dari ahli materi.
2. Pendapat, saran, penilaian dan kritikan dari Bapak/Ibu sebagai ahli materi sangat membantu dan bermanfaat untuk peningkatan kualitas media ini.
3. Bapak/Ibu dimohon memberikan pendapat pada setiap pernyataan lembar evaluasi ini dengan memberikan tanda cek (√) pada kolom yang telah disediakan.

Keterangan skala:

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

4. Komentar atau saran dari Bapak/Ibu mohon untuk dituliskan pada kolom yang telah disediakan.

Atas kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi lembar validasi ini saya ucapkan terimakasih.

A. Penilaian Media Oleh Ahli Materi

| No. | Indikator | Skor Penilaian | | | |
|-----------|---|----------------|---|----|-----|
| | | SS | S | TS | STS |
| A. | Aspek Kelayakan Isi | | | | |
| 1. | Materi yang disajikan mudah dipahami | | | | |
| 2. | Penjelasan materi pada media sudah sesuai dan jelas | | | | |
| 3. | Kebenaran materi secara teori dan konsep | | | | |
| 4. | Ketepatan penggunaan istilah sesuai dengan bidang keilmuan | | | | |
| 5. | Materi yang disampaikan jelas dan runtut | | | | |
| 6. | Materi yang disampaikan penting bagi sasaran | | | | |
| 7. | Kelengkapan materi yang disajikan | | | | |
| B. | Aspek Kebahasaan yang Digunakan | | | | |
| 8. | Bahasa yang digunakan sesuai dengan tingkat kemampuan sasaran | | | | |
| 9. | Penggunaan Bahasa Indonesia sesuai dengan EYD | | | | |
| 10. | Bahasa yang digunakan tidak menimbulkan penafsiran ganda | | | | |

B. Kebenaran Aspek Media

Petunjuk :

1. apabila ada kesalahan pada media, mohon untuk dituliskan jenis kesalahan atau kekurangan pada kolom (a)
2. mohon berikan saran pada kolom (b)

| No. | Jenis Kesalahan (a) | Saran Perbaikan (b) |
|-----|---------------------|---------------------|
| | | |

C. Komentar/Saran

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

D. Kesimpulan

Lingkari pada nomor sesuai dengan kesimpulan:

1. Layak untuk diujicobakan
2. Layak untuk diujicobakan dengan revisi sesuai saran
3. Tidak layak untuk diujicobakan

Padang, Desember 2022
Ahli Materi

LAMPIRAN D

INSTRUMEN ANGKET KEPRAKTISAN

Judul Penelitian : Pengembangan Media *Leaflet* Tentang Ibu Hamil
Kurang Energi Kronik (KEK) di Wilayah Kerja
Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023

Sasaran Program : Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Tarusan

Materi : Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)

Peneliti : Rara Rahmadini Liza

Nama Responden :

Petunjuk :

1. Lembar kepraktisan ini dimaksud untuk mengetahui pendapat Ibu selaku responden terhadap kelayakan produk media *leaflet* untuk penyuluhan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tarusan
2. Pendapat, saran, penilaian dan kritikan dari Ibu sangat membantu dan bermanfaat untuk peningkatan kualitas media ini.
3. Ibu dimohon memberikan pendapat pada setiap pernyataan lembar evaluasi ini dengan memberikan tanda cek (√) pada kolom yang telah disediakan.

Keterangan skala:

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

4. Komentar atau saran dari Ibu mohon untuk dituliskan pada kolom yang telah disediakan.

Atas kesediaan Ibu untuk mengisi lembar kepraktisan ini saya ucapkan terimakasih.

| No. | Indikator | Skor Penilaian | | | |
|-----|--|----------------|---|----|-----|
| | | SS | S | TS | STS |
| 1. | Materi pada <i>leaflet</i> mudah dipahami | | | | |
| 2. | Keseuaian gambar dengan materi | | | | |
| 3. | Bahasa yang digunakan mudah dipahami | | | | |
| 4. | Desain <i>leaflet</i> menarik | | | | |
| 5. | Teks atau huruf dapat dibaca dengan jelas | | | | |
| 6. | <i>Leaflet</i> ini mudah untuk digunakan di mana saja | | | | |
| 7. | <i>Leaflet</i> ini mudah untuk dibawa | | | | |
| 8. | Warna <i>leaflet</i> menarik | | | | |
| 9. | <i>Leaflet</i> ini dapat meningkatkan pemahaman tentang Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) | | | | |
| 10. | <i>Leaflet</i> ini sangat bermanfaat | | | | |

Komentar/Saran

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Tarusan, Januari 2023
Responden

(.....)

LAMPIRAN E

Master Tabel

| No | Nama responden (Inisial) | Alamat | Umur (Tahun) | Usia kehamilan (Minggu) | Indikator Uji Kepraktisan | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--------------------------|------------|--------------|-------------------------|---------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1. | A | Bt. Kalang | 24 | 12 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 2. | A | Bt. Kalang | 23 | 24 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 3. | B | Bt. Kalang | 28 | 10 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| 4. | Y | Bt. Kalang | 32 | 16 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 5. | R | Nanggalo | 33 | 32 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 6. | Y | Nanggalo | 30 | 20 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 7. | F | Nanggalo | 27 | 26 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 8. | W | Nanggalo | 31 | 10 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 9. | R | Bt. Kalang | 25 | 31 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 10. | R | Bt. Kalang | 37 | 14 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| 11. | H | Bt. Kalang | 29 | 19 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 12. | D | Bt. Kalang | 26 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 13. | U | Nanggalo | 31 | 35 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 |
| 14. | M | Bt. Kalang | 26 | 28 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| 15. | Y | Nanggalo | 28 | 33 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| Skor | | | | | 46 | 55 | 49 | 55 | 55 | 56 | 56 | 55 | 56 | 56 |
| Rata – rata | | | | | 3,0 | 3,6 | 3,2 | 3,6 | 3,6 | 3,7 | 3,7 | 3,6 | 3,7 | 3,7 |
| Rata- rata keseluruhan | | | | | 3,6 | | | | | | | | | |

LAMPIRAN F Hasil Penilaian Ahli Media

Kategori Kelayakan

| Skor Kualitas | Kriteria Kelayakan | Keterangan |
|------------------------------|------------------------|---|
| $3,26 < \tilde{x} \leq 4,00$ | Layak digunakan | Tidak Revisi |
| $2,51 < \tilde{x} \leq 3,26$ | Cukup layak digunakan | Revisi sebagian |
| $1,76 < \tilde{x} \leq 2,51$ | Kurang layak digunakan | Revisi sebagian dan pengkajian ulang materi |
| $1,00 < \tilde{x} \leq 1,76$ | Tidak layak digunakan | Revisi Total |

A. Validasi Ahli Media

1. Kelayakan Isi

| | | |
|-------------------------------|---|---------------|
| Jumlah total indikator | = 13 | |
| Skor Minimal (<i>Smin</i>) | = Skor terendah x Jumlah total indikator | = 1 x 13 = 13 |
| Skor Maksimal (<i>Smax</i>) | = Skor tertinggi x Jumlah total indikator | = 4 x 13 = 52 |
| Jumlah Kategori | = 4 | |

$$\text{Dengan } \bar{X}1 = \frac{\text{Jumlah skor}}{\text{skor maksimal}} \times 4$$

$$\text{Maka } \bar{X}1 = \frac{42}{52} \times 4 = 3,23 \text{ (cukup layak dan revisi sebagian)}$$

Setelah dilakukan revisi maka :

$$\text{Dengan } \bar{X}2 = \frac{\text{Jumlah skor}}{\text{skor maksimal}} \times 4$$

$$\text{Maka } \bar{X}2 = \frac{52}{52} \times 4 = 4 \text{ (layak digunakan dan tidak revisi)}$$

2. Aspek Kebahasaan yang digunakan

| | | |
|-------------------------------|---|-------------|
| Jumlah total indikator | = 2 | |
| Skor Minimal (<i>Smin</i>) | = Skor terendah x Jumlah total indikator | = 1 x 2 = 2 |
| Skor Maksimal (<i>Smax</i>) | = Skor tertinggi x Jumlah total indikator | = 4 x 2 = 8 |
| Jumlah Kategori | = 4 | |

$$\text{Dengan } \bar{X}1 = \frac{\text{Jumlah skor}}{\text{skor maksimal}} \times 4$$

$$\text{Maka } \bar{X}1 = \frac{8}{8} \times 4 = 4 \text{ (layak digunakan dan tidak revisi)}$$

Lampiran G Hasil Penilaian Ahli Materi

Kategori Kelayakan

| Skor Kualitas | Kriteria Kelayakan | Keterangan |
|------------------------------|------------------------|---|
| $3,26 < \tilde{x} \leq 4,00$ | Layak digunakan | Tidak Revisi |
| $2,51 < \tilde{x} \leq 3,26$ | Cukup layak digunakan | Revisi sebagian |
| $1,76 < \tilde{x} \leq 2,51$ | Kurang layak digunakan | Revisi sebagian dan pengkajian ulang materi |
| $1,00 < \tilde{x} \leq 1,76$ | Tidak layak digunakan | Revisi Total |

B. Validasi Ahli Media

3. Kelayakan Isi

| | | | |
|-------------------------------|---|--------------|--|
| Jumlah total indikator | = 7 | | |
| Skor Minimal (<i>Smin</i>) | = Skor terendah x Jumlah total indikator | = 1 x 7 = 7 | |
| Skor Maksimal (<i>Smax</i>) | = Skor tertinggi x Jumlah total indikator | = 4 x 7 = 28 | |
| Jumlah Kategori | = 4 | | |

$$\text{Dengan } \bar{X}1 = \frac{\text{Jumlah skor}}{\text{skor maksimal}} \times 4$$

$$\text{Maka } \bar{X}1 = \frac{21}{28} \times 4 = 3 \text{ (cukup layak dan revisi sebagian)}$$

Setelah dilakukan revisi maka :

$$\text{Dengan } \bar{X}2 = \frac{\text{Jumlah skor}}{\text{skor maksimal}} \times 4$$

$$\text{Maka } \bar{X}2 = \frac{24}{28} \times 4 = 3,42 \text{ (layak digunakan dan tidak revisi)}$$

4. Aspek Kebahasaan yang digunakan

| | | | |
|-------------------------------|---|--------------|--|
| Jumlah total indikator | = 3 | | |
| Skor Minimal (<i>Smin</i>) | = Skor terendah x Jumlah total indikator | = 1 x 3 = 3 | |
| Skor Maksimal (<i>Smax</i>) | = Skor tertinggi x Jumlah total indikator | = 4 x 3 = 12 | |
| Jumlah Kategori | = 4 | | |

$$\text{Dengan } \bar{X}1 = \frac{\text{Jumlah skor}}{\text{skor maksimal}} \times 4$$

$$\text{Maka } \bar{X}1 = \frac{12}{12} \times 4 = 4 \text{ (layak digunakan dan tidak revisi)}$$

LAMPIRAN H

Statistics

Umur

| | | |
|---------|---------|------|
| N | Valid | 15 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 2.07 |
| Median | | 2.00 |
| Mode | | 2 |
| Minimum | | 1 |
| Maximum | | 3 |

Umur

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Umur 21-24 Tahun | 2 | 13.3 | 13.3 | 13.3 |
| Umur 25-31 Tahun | 10 | 66.7 | 66.7 | 80.0 |
| Umur 32- 37 Tahun | 3 | 20.0 | 20.0 | 100.0 |
| Total | 15 | 100.0 | 100.0 | |

Statistics

UsiaKehamilan

| | | |
|---------|---------|------|
| N | Valid | 15 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 2.07 |
| Median | | 2.00 |
| Mode | | 2 |
| Minimum | | 1 |
| Maximum | | 3 |

UsiaKehamilan

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Trimester 1 | 4 | 26.7 | 26.7 | 26.7 |
| Trimester 2 | 6 | 40.0 | 40.0 | 66.7 |

| | | | | |
|-------------|----|-------|-------|-------|
| Trimester 3 | 5 | 33.3 | 33.3 | 100.0 |
| Total | 15 | 100.0 | 100.0 | |

Statistics

PendidikanIbuHamil

| | | |
|---------|---------|------|
| N | Valid | 15 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 1.53 |
| Median | | 2.00 |
| Mode | | 2 |
| Minimum | | 1 |
| Maximum | | 2 |

PendidikanIbuHamil

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | SMA | 7 | 46.7 | 46.7 | 46.7 |
| | Perguruan Tinggi | 8 | 53.3 | 53.3 | 100.0 |
| | Total | 15 | 100.0 | 100.0 | |

Lampiran I



**KARTU KONSULTASI
PENYUSUNAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI dan DIETETIKA
POLTEKES KEMENKES PADANG TAHUN 2023**



| | |
|----------------------|--|
| NAMA | : Ram Rahmadini Liza |
| NIM | : 192210574 |
| JUDUL SKRIPSI | : Pengembangan Media Leaflet tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023 |
| PEMBIMBING 1 | : Ir. Zelfei, M.Pd |

| HARI/TANGGAL | TOPIK KONSULTASI | SARAN PERBAIKAN | TTD PEMBIMBING |
|-----------------------|-----------------------------|---------------------------------|--------------------|
| Kamis, 15/12/2022 | Pengeshan teknik penelitian | carra pengambilan sampel | <i>[Signature]</i> |
| Jumat 16/12/2022 | Bimbingan kurianer | lanjutan penelitian | <i>[Signature]</i> |
| Senin, 20/02/2023 | Master tabel | perbaikan master tabel | <i>[Signature]</i> |
| Senin, 27/03/2023 | Pengolahan data | perbaikan output | <i>[Signature]</i> |
| Kabu 05/04/2023 | Analisis data | perbaikan kalimat hati | <i>[Signature]</i> |
| Sabtu 11/04/2023 | laporan penelitian | Tambahkan pen- bahasan | <i>[Signature]</i> |
| Selasa, 09/05/2023 | Penyempurnaan skripsi | perbaikan kalimat penbahasan | <i>[Signature]</i> |
| Polev, 31/05/2023 | penetujuan skripsi | Disetujui untuk dijeminkan | <i>[Signature]</i> |

Padang, 2023

Koord MK,

Marni Handayani, S.ST, M.Kes
NIP. 19750309 199803 2 001

Ka. Prodi STr Gizi dan Dietetika

Marni Handayani, S.ST, M.Kes
NIP. 19750309 199803 2 001



**KARTU KONSULTASI
PENYUSUNAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI dan DIETETIKA
POLTEKKES KEMENKES PADANG TAHUN 2023**



| | |
|----------------------|--|
| NAMA | : Rani Rahmadini Liza |
| NIM | : 192210674 |
| JUDUL SKRIPSI | : Pengembangan Media Leaflet tentang Karang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023 |
| PEMBIMBING 2 | : Dr. Gusnadi, STP, MPH |

| HARI/TANGGAL | TOPIK KONSULTASI | SARAN PERBAIKAN | TTD PEMBIMBING |
|-------------------|--|---|----------------|
| Kamis, 15/12/2022 | Din penelitian dan konsultasi DAG I - DAG II | - perbaiki dan penyempurnaan judul - perhatikan prosedur penulisan | B ⁻ |
| Jumat, 16/12/2022 | Konsultasi DAG IV - DAG V | - perbaikan penulisan | B ⁻ |
| Senin, 20/12/2022 | Konsultasi DAG IV - DAG V | - perbaikan tabel | B ⁻ |
| Senin, 27/12/2022 | Konsultasi DAG I - DAG V | - perbaikan penulisan | B ⁻ |
| Rabu, 01/01/2023 | Konsultasi DAG IV - DAG V | - ada beberapa pernyataan di kesimpulan dan rekomendasi penulisan | B ⁻ |
| Rabu, 11/01/2023 | Revisi DAG IV Disulit | - perbaikan tabel dan tinjauan pada hasil pendidikan | B ⁻ |
| Sabtu, 05/01/2023 | Revisi DAG V (ketimpunan & cover) serta lampiran | - melengkapi semua lampiran | B ⁻ |
| | Acc | | B ⁻ |

Padang, 2023

Koord MK,


Marni Handayani, S.ST, M.Kes
NIP. 19750309 199803 2 001

Ka. Prodi STe Gizi dan Dietetika


Marni Handayani, S.ST, M.Kes
NIP. 19750309 199803 2 001



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG



Jl. Hoeseng Fardik Rini Menggala Padang 25144 Telp./Fax. (0751) 7058128
Jurusan Keperawatan (0751) 7893848, Prodi Keperawatan Sialit (0751) 20445, Jurusan Kesehatan Lingkungan (0751) 7051817-56400,
Jurusan Gizi (0751) 7091799, Jurusan Kebidanan (0751) 443120, Prodi Kebidanan Bukittinggi (0752) 32474,
Jurusan Kesehatan Gigi (0752) 23000-21070, Jurusan Farmasi Kesehatan
Mediata: <http://www.poltekkes-padang.ac.id>

Nomor : KH.03.02/ 0 5 0 6 /2022

Padang, 19 Desember 2022

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :

Kepala KESBANGPOL Kabupaten Pesisir Selatan

di-

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya pembelajaran Mata Kuliah Skripsi Program Sarjana Terapan Jurusan Gizi pada semester VIII, sehingga mahasiswa diwajibkan untuk melakukan penelitian untuk penyusunan Skripsi tersebut. Adapun nama mahasiswa kami :

| No | Nama/NIM | Judul Skripsi | Tempat dan Waktu Penelitian |
|----|-----------------------------------|---|---|
| 1 | Rara Rahmadini Liza/ 192210674 | Pengembangan Media Leaflet Tentang Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2022 | Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan pada bulan Desember 2022 s/d Maret 2023 |

Oleh sebab itu, Kami mohon Bapak/Ibu memberi izin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan Terima Kasih.



Direktur,

Mohamad, S. SP., M.Kes-Sp.Ibu
NIP. 19720328 199503 2 001

Tembusan :

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan
2. Puskesmas Tarusan
3. Arsip



**PEMERINTAH KABUPATEN PESISIR SELATAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jl. Rohana Kudus - Palnan Email: kesbangpolkab.pessel@gmail.com

REKOMENDASI PENELITIAN
Nomor : 079/551/01KPol-PS/01ek/ XI/2022

- | | |
|---------------|---|
| Menimbang | 1. : Bahwa aspek tertiib administratif dan pengendalian pelaksanaan penelitian dan pengembangan perlu diberikan surat rekomendasi penelitian. |
| Mengingat | 2. : Bahwa sesuai konsideran angka 1 serta Hasil Verifikasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Pesisir Selatan, berkas Persyaratan Administratif Surat Rekomendasi Penelitian telah memenuhi syarat. a. : Undang-undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja ; b. : Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11Tahun 2020 tentang Cipta Kerja ; c. : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan Di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah, dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penetapan Rekomendasi Penelitian ; d. : Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penetapan Rekomendasi Penelitian ; |
| Memperhatikan | : Surat Direktur Politeknik Kesehatan Padang Nomor: KH.03.02/09006/2022 tanggal 19 Desember 2022, tentang Permohonan Izin Penelitian. |
- Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) Kabupaten Pesisir Selatan memberikan Surat Rekomendasi Penelitian kepada:
- | | |
|-------------------|---|
| Nama | : RARA RAHMADINI LEZA |
| Tanggal/Tgl Lahir | : Padang, 18-11-2001 |
| Alamat | : Jorong Surau Anjung, Nagari Jirang Kampung Pasir Ampang Pulai, Kecamatan Koto XI Tarusan, Kab. Pesisir Selatan |
| Pekerjaan | : Mahasiswa Politik&ik Kesatuan Padang |
| NIM | : 192210674 |
| Judul Penelitian | : "Pengembangan Media Leaflet Tentang Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023" |
| Lokasi Penelitian | : Puskesmas Tarusan Kab Pesisir |
| Waktu Penelitian | : 23 Desember 2022 s/d 23 Maret 2023 |

Demikian Keterangan sebagai berikut :

1. Memberitahukan kedatangan peneliti kepada instansi yang dituju (lokasi penelitian) dengan memajukan Surat Rekomendasi Penelitian.
2. Tidak menyimpang dari kerangka serta tujuan Penelitian.
3. Mematuhi semua peraturan yang berlaku di Pemerintah Daerah Kab. Pesisir Selatan dan Adat Basaya serta kearifan lokal.
4. Memberitahukan kepada Instansi lokasi penelitian bahwa Penelitian telah selesai, dibuktikan Surat Keterangan selesai Penelitian dari instansi terkait.
5. Mengirimkan laporan hasil Penelitian sebanyak 1 (satu) rangkap kepada Bupati Pesisir Selatan Cq. Badan Kesbangpol Kabupaten Pesisir Selatan.
6. Surat Rekomendasi ini berlaku paling lama 6 (enam) bulan sejak tanggal diterbitkan, dalam hal Penelitian yang dilakukan lamanya lebih dari 6 (enam) bulan, maka Penelitian wajib melakukan Perpanjangan Surat Rekomendasi Penelitian.
7. Bila terjadi penyimpangan/pelanggaran terhadap ketentuan tersebut diatas, maka Surat Rekomendasi ini akan dicabut kembali.

Demikian Rekomendasi Penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan oleh yang bersangkutan sebagaimana mestinya.

Padang, 23 Desember 2022
**KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN PESISIR SELATAN**

HARDI DARMA SUTRA, SH, M.Si
Pegawai T. 1 (IV/b)
NIP. 19670911986021001

Revisi dan Catatan:

1. Bupati Pesisir Selatan/Bupati Pesisir Selatan di Perintah sebagai laporan ;
2. Dit. Kepada Dinas Kesatuan Kab.Pesisir di Perintah ;
3. Dit. Camat Koto XI Tarusan Kab.Pesisir di Perintah ;
4. Dit. UPT Puskesmas Tarusan Kab. Pesisir di Perintah ;
5. Asip



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG

Jl. Simpang Pondok Kopi Nanggalo Padang 25146 Telepon (0751) 7058128 (Hunting)
Website : <http://www.poltekkes-pdg.ac.id>
Email : direktori@poltekkes-pdg.ac.id



Padang, 25 Februari 2023

Yth. Bapak/Ibu Dr. Herikta Ser Uno, SEn, MEd
di-
tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka melakukan uji validitas media untuk penelitian Skripsi Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, dengan ini kami meminta ketersediaan Bapak/Ibu untuk memberikan validasi terhadap media penelitian mahasiswa sebagai Informan sehingga layak diujicobakan pada penelitian atas nama terlampir.

Demikian permohonan ini kami sampaikan atas bantuan dan ketersediaan Bapak/Ibu saya sampaikan terimakasih.

Ketua Jurusan Gizi,

Rina Hasniyati, SKM, M.Kes
NIP. 19761211 200501 2 001



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG

Jl. Simpang Pondok Kopi Nanggalo Padang 25146 Telepon (0751) 7058128 (Hunting)

Website : <http://www.poltekkes-pdg.ac.id>

Email : direktorat@poltekkes-pdg.ac.id



Padang, 25 Februari 2023

Yth. Bapak/ibu, Paplos, ...Stafis, ...SEM, MPH,

di-

tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka melakukan uji validitas media untuk penelitian Skripsi Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, dengan ini kami meminta ketersediaan Bapak/ibu untuk memberikan validasi terhadap media penelitian mahasiswa sebagai Informan sehingga layak diujicobakan pada penelitian atas nama terlampir.

Demikian permohonan ini kami sampaikan atas bantuan dan ketersediaan Bapak/ibu saya sampaikan terimakasih.

Ketua Jurusan Gizi,

Rina Hasniyati, SKM, M.Kes
NIP. 19761211 200501 2 001



PEMERINTAH KABUPATEN PESISIR SELATAN
UPT PUSKESMAS TARUSAN
KECAMATAN KOTO XI TARUSAN



Jln. Dr.M.Zein No. 27 Telp:431408 Email : puskesmas.tarusan@pslsos.ca.id Kode Pos 25654

SURAT KETERANGAN

Nomor : 800.181 / PKM - TRS/ V / 2023

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala UPT Puskesmas Tarusan dengan ini
Menerangkan bahwa :

Nama : Rara Rahmadini Lisa
Tempat /Tanggal Lahir : Padang / 18 November 2001
Nim : 192210674
Alamat : Jinang Surau Anjung Kenagarian Jinang Kampung Pansur
Kecamatan Koto XI Tarusan
Pekerjaan : Mahasiswi Politeknik Kesehatan Padang

Bahwa nama yang tersebut di atas benar telah melakukan Penelitian pada Bulan
Desember 2022 s/d Bulan Maret 2023 untuk Keperluan Skripsi dengan Judul :
**"Pengembangan Media Leaflet Tentang Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) di
Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023."**

Demikianlah Surat Keterangan ini di buat untuk dapat dipergunakan sebagai mana
mestinya.

Tarusan, 29 Mei 2023
Kepala UPT Puskesmas Tarusan



Dr. Yessy Rival
Nip. 19730103 200212 2 002



UNIVERSITAS NEGERI PADANG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
KOMITE ETIK PENELITIAN

Rt. Prof. Dr. Herika Kuspaq UNP Air Tawar Padang (25132) Telp. 0751 – 443450 email : kemahlitik@penelitian.unp.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.29.02/KEPK/UNP/IV/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : RARA RAHMADINI LIZA
Principal In Investigator

Nama Institusi : POLTEKKES KEMENKES PADANG
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengembangan Media Leaflet tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023"

"Development of Leaflet Media on Chronic Energy Deficiency (KEK) in Pregnant Women in the Work Area of the Tarusan Community Health Center, Pesisir Selatan District in 2023"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang mengujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Lait Etik ini berlaku selama isent waktu tanggal 22 Mei 2023 sampai dengan tanggal 22 Mei 2024.

This declaration of ethics applies during the period May 22, 2023 until May 22, 2024.



May 22, 2023

Professor and Chairperson,



Dr. Syamsuzal, M.Biomed

LAMPIRAN J Rancangan Awal Leaflet



Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil

Rara Rahmadini Liza



Penyebab Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu hamil

- a. Penyakit langka yang mengganggu kemampuan tubuh untuk menyerap nutrisi
- b. Penyakit tidak langka: ketidakmampuan tubuh yang tidak cukup baik untuk menyerap nutrisi yang tidak memadai.

Semua faktor langka dan tidak langka dipengaruhi oleh kurangnya ketersediaan nutrisi, ketulangan dan sumber daya manusia sebagai masalah utama, sehingga masalah dasar adalah kurang gizi, infeksi, dan stres.

Tanda Ibu hamil mengalami Kurang Energi Kronik (KEK)

Tanda dan gejala KEK pada ibu hamil dapat diukur menggunakan pita LILA (Lingkar Lengan Atas). Jika hasil pengukuran LILA < 23,5 cm atau terdapat pada bagian merah pita LILA.



Apa itu Kurang Energi Kronik (KEK)?

Kurang Energi Kronik (KEK) adalah keadaan dimana ibu menderita keadaan kurang kalori dan protein (malnutrisi) yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil.

KEK merupakan masalah ketulangan gizi kronis dapat terjadi mulai dari pra-konsepsi ketika seorang remaja menjadi ibu yang kurang gizi dan anemia. Hal ini dapat diperparah jika saat hamil asupan gizi yang tidak mencukupi kebutuhan dan tidak di lingkungan dengan sanitasi kurang memadai.

Dampak Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil

- a. Bagi ibu : Ibu hamil berisiko akan komplikasi seperti anemia, postpartum, serta beban ibu tidak bertumbuh secara normal dan kelainan.
- b. Bagi janin : gangguan pertumbuhan janin dan dapat menyebabkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, konstipasi neonatal, cacat bawaan, infeksi mata partum, lahir dengan berat badan rendah (BBR).
- c. Bagi anak : terganggunya tumbuh kembang anak yaitu pertumbuhan fisik (stunting), otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit degeneratif di usia dewasa.
- d. Proses persalinan : kondisi KEK berisiko menyebabkan kekuatan otot yang mendukung proses persalinan sehingga beresiko terjadinya persalinan sulit dan lama, persalinan prematur, perdarahan post partum, serta persalinan dengan tindakan operasi caesar.



Kebutuhan Zat Gizi Ibu Hamil

Kebutuhan gizi ibu hamil lebih tinggi dibandingkan kebutuhan gizi ibu sebelum hamil, begitu juga saat usia kehamilan bertambah maka kebutuhan asupan gizi yang optimal yang disesuaikan dengan usia kehamilan diperlukan untuk mencapai kehamilan yang sehat.

| Parameter | Wanita Hamil | Wanita Non-Hamil | Persentase (%) | Referensi |
|-------------|--------------|------------------|----------------|-----------|
| Protein (g) | +800 | -74 | +10,8 | +20 |
| Protein (g) | +800 | -450 | +17,8 | +40 |
| Protein (g) | +800 | +360 | +12,2 | +40 |

| Asupan | 1000 kkal | 1200 kkal |
|--------------------|-----------|-----------|
| Asupan Energi | 1000 kkal | 1200 kkal |
| Asupan Protein | 50 gram | 60 gram |
| Asupan Lemak | 60 gram | 70 gram |
| Asupan Karbohidrat | 200 gram | 240 gram |
| Asupan Serat | 25 gram | 30 gram |
| Asupan Vitamin | 1000 IU | 1200 IU |
| Asupan Mineral | 1000 mg | 1200 mg |

Pesan Gizi Seimbang untuk Ibu Hamil



- a. Biasakan mengonsumsi aneka ragam pangan yang lebih banyak. Ibu hamil perlu mengonsumsi aneka ragam pangan yang lebih banyak untuk memenuhi kebutuhan energi, protein, vitamin, dan mineral.
- b. Biasakan mengonsumsi makanan yang mengandung garam tinggi. Perawatan kehamilan dengan tekanan darah tinggi dapat mencegah terjadinya hipertensi.
- c. Minum air putih yang lebih banyak. Ibu hamil memerlukan asupan air minum sekitar 2-3 liter per hari (8-12 gelas).
- d. Biasakan minum susu. Jika ibu hamil merasa lapar secara bertahap akan membantu pengetahuan tentang air susu ibu (ASI) yang akan beresiko defisiensi, bahkan darah menipis dan gigi tidak tertutup akan meningkat.

LAMPIRAN K Rancangan Akhir Leaflet



Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil



Rara Rahmadini Lira (022010679)



Apa itu Kurang Energi Kronik (KEK)?

Kurang Energi Kronik (KEK) adalah keadaan dimana ibu menderita keadaan kurang kalori dan protein (malnutrisi) yang berlangsung perlahan (kronis) yang mengakibatkan anemia (gangguan keefektifan pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil.

KEK merupakan masalah kekurangan gizi kronis yang dapat terjadi sebelum kelahiran yaitu ketika seorang remaja menjadi ibu yang kurang gizi dan anemia. Hal ini dapat diperparah jika saat hamil dibutangi oleh asupan gizi yang tidak mencukupi kebutuhan dan tidak di lingkungan dengan status kurang memadai.

Pengebab Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu hamil

1. Penyakit infeksi kronis, konsumsi gizi yang tidak cukup serta penyakit.
2. Penyakit infeksi kronis, penyakit pemukiman, malnutrisi yang tidak cukup jika sudah atau mengalami keawaban yang tidak memadai.
3. Penyakit infeksi kronis, diet tidak seimbang, konsumsi energi kurang, penyakit infeksi kronis, penyakit pemukiman, malnutrisi yang tidak cukup jika sudah atau mengalami keawaban yang tidak memadai.

Tanda dan Gejala Ibu hamil mengalami Kurang Energi Kronis (KEK)

1. Anemia, ukuran Lingkar Lengan Atas (LLA) < 23,5 cm atau berada pada bagian bawah jika.
2. Ibu menderita anemia dengan Hb < 10gr/dl.
3. Letih, lemas, lesu, demam dan demam.
4. Gigitan berat dan merasa pusing.
5. Nafsu makan berkurang.



Dampak Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil

- a. Bagi ibu : Ibu hamil beresiko dan komplikasi seperti anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi bakteri kuman ibu.
- b. Bagi janin : gangguan pertumbuhan janin dan dapat merendahkan keagungan, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, infeksi intra partum, lahir dengan berat badan rendah (SBLR).
- c. Bagi anak : terganggunya tumbuh kembang anak yaitu pertumbuhan baik jantung, otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit degeneratif di usia dewasa.
- d. Proses persalinan : kondisi KEK beresiko memutuskan keadaan plasenta yang menghambat proses persalinan sehingga beresiko terjadinya persalinan sulit dan lama, persalinan prematur, pendarahan post partum, serta persalinan insidial spontan caesare.



Kebutuhan Zat Gizi Ibu Hamil

Kebutuhan gizi ibu hamil harus lebih tinggi dibandingkan kebutuhan gizi ibu sebelum hamil. Begitu juga saat hamil, kebutuhan nutrisi mereka harus lebih tinggi karena ada gizi yang dibutuhkan. Asupan gizi yang optimal yang dibutuhkan dengan pola makanan seimbang untuk mencapai kesehatan yang baik.

| Kategori | C (gr) | L (gr) | P (gr) | BB (kg) |
|---------------|--------|--------|--------|---------|
| Tonivitamin 1 | +40 | +1 | +1,5 | +10 |
| Tonivitamin 2 | +80 | +2 | +2,5 | +20 |
| Tonivitamin 3 | +80 | +2 | +2,5 | +40 |

| Kategori | BB (gr) | WT (kg) (Bulan) |
|--------------------------------|---|---|
| Kelempungan | 20 gram | 1 ping |
| Dati post partum (kelempungan) | 20 gram | Ban 10 dan sedang Papan 1 ping dan sedang Papan 2 ping dan sedang |
| Lactobacillus (kelempungan) | Tinggi 20 gram Tahu 10 gram Kacang kelempungan 20 gram | Tinggi 2 ping dan sedang Tahu 1 ping dan sedang Kacang kelempungan 2 sendok makan |
| Suplemen | 20 gram | 1 gelas pinggi mengandung vitamin vitamin (vitamin) |
| Suplemen | 20 gram | 2,5 pinggi sedang |

Pesan Gizi Seimbang untuk Ibu Hamil



1. Biasakan mengonsumsi aneka ragam pangan yang lebih banyak. Ibu hamil perlu mengonsumsi aneka ragam pangan yang lebih banyak untuk memenuhi kebutuhan energi, protein, vitamin, dan mineral.
2. Biasakan mengonsumsi makanan yang mengandung lemak tinggi. Perbanyak konsumsi lemak selama kehamilan untuk mencegah terjadinya hipertonis.
3. Minumlah air putih yang lebih banyak. Ibu hamil memerlukan asupan air minum sekitar 2-3 liter per hari (8-12 gelas).
4. Batasi minum kopi. Jika ibu hamil minum kopi secara berlebihan akan mengalami peningkatan kalsium dan kalsium (Kalsium) yang akan beresiko terhadap, tekanan darah meningkat dan juga dapat jantung akan meningkat.

LAMPIRAN L



LAMPIRAN M

Jadwal Kegiatan Skripsi

| No | Kegiatan | Tahun | | | | | | | | | | | | |
|-----|----------------------------------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | | 2022 | | | | | | 2023 | | | | | | |
| | | Jan | Feb | Mar | Apr | Mei | Jun | Des | Jan | Feb | Mar | Apr | Mei | Jun |
| 1. | Pengajuan Topik Proposal Skripsi | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | Pengumpulan data | | | | | | | | | | | | | |
| 3. | Penulisan proposal | | | | | | | | | | | | | |
| 4. | Ujian proposal | | | | | | | | | | | | | |
| 5. | Revisi proposal | | | | | | | | | | | | | |
| 6. | Penelitian | | | | | | | | | | | | | |
| 7. | Pengolahan data | | | | | | | | | | | | | |
| 8. | Penulisan skripsi | | | | | | | | | | | | | |
| 9. | Ujian skripsi | | | | | | | | | | | | | |
| 10. | Revisi skripsi | | | | | | | | | | | | | |

Padang, 17 Mei 2023

Mahasiswa

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Rara Rahmadini Liza
NIM. 192210674

Ir. Zulferi, M.Pd
NIP : 19581211 198302 1 002

Dr. Gusnedi, S.TP, MPH
NIP : 19710530 199403 1 001

