



**The Effect Of Health Education About Balanced Nutrition On The Level
Of Pregnant Women Knowledge Who Suffers Chronic Energy Lacks**

Fitriani¹, Asnidar², Suhartini Suardi³

¹*Department of Nursing, Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia*

²*Department of Nursing, Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia*

³*Nursing Student, Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia*

Corresponding author: Fitriani

Email: fitriani.viviambo@gmail.com

ABSTRACT

Chronic Energy Deficiency is a condition of lack of energy and protein intake in Pregnant Women that continues and has an impact on the health and safety of infants. Based on the prevalence of KEK pregnant women in the Balangnipa Puskesmas UPTD, in 2018 there were 170 (19.32%) Pregnant women suffering from SEZ from 880 visits by pregnant women. The occurrence of nutritional problems in pregnant women is generally caused by unbalanced eating patterns while fulfilling nutrition during pregnancy must have the motivation that is supported by sources of information and knowledge through health education about balanced nutrition. This study was intended to determine the effect of health education on balanced nutrition on the level of knowledge of pregnant women who suffer from KEK. The study was conducted with a pre-experimental method with the design of One Group PreTest-PostTest, the population consisted of 72 people, and techniques The sampling used is Purposive Sampling with a sample of 42 KEK Pregnant Women, with research instruments using a questionnaire. Data analysis is a Categorical Comparative Test using a paired T-Test. Based on data analysis, it is known that the level of knowledge of SEZ pregnant women before being given health education is 5 (11.9%) respondents with a good knowledge category, whereas after being given health education is 28 (66.7%) respondents with good knowledge category. This change was seen from the mean value of 15.33 (SD 5,318) to 25.31 (SD 3,639) with (p-value: 0,000 or $\alpha < 0.001$). This research shows that there is an effect of health education on balanced nutrition in pregnant women who suffer from KEK. Therefore, it is expected that the SEZ problem will get good treatment, and counseling on nutrition will be improved, with the development of more adequate references.

Keywords: Health Education, Knowledge, Balanced Nutrition, Pregnant Women KEK

I. PENDAHULUAN

Upaya meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) seharusnya dimulai sedini mungkin sejak janin masih dalam kandungan. Status Gizi pada manusia merupakan salah satu faktor penentu utama kualitas sumber daya manusia. Gangguan gizi pada awal kehidupan akan mempengaruhi kualitas kehidupan berikutnya. Pada Ibu hamil merupakan kelompok dengan rawan gizi. Kekurangan gizi pada Ibu hamil mempunyai dampak yang cukup besar terhadap proses pertumbuhan janin dan anak yang akan dilahirkan (Rahmaniar 2013). Sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi, khususnya gizi kurang seperti Kurang Energi Kronik (KEK). Kurang Energi Kronik adalah salah satu keadaan malnutrisi atau keadaan patologis akibat kekurangan secara relative atau absolute satu atau lebih zat gizi (Supariasa 2012). Ibu hamil dengan masalah gizi dan kesehatan berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi yang dilahirkan yang mengakibatkan terjadinya keguguran, premature, lahir cacat, bayi berat lahir rendah (BBLR) dan bahkan kematian ibu (Proverawati 2010).

Menurut Badan Kesehatan Dunia (*WHO*), batas ambang masalah kesehatan masyarakat untuk ibu hamil dengan risiko KEK adalah $< 5\%$ (*WHO* 2018). Sementara hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 menunjukkan bahwa Indonesia masih mempunyai masalah kesehatan masyarakat kategori sedang (10-19 %) untuk masalah ibu hamil dengan risiko KEK. Di Indonesia, masalah Ibu hamil KEK menjadi fokus perhatian dan menjadi salah satu indikator kinerja program Kementerian Kesehatan, karena berdasarkan *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)* pada Tahun 2013, Prevalensi Risiko KEK pada ibu hamil umur (15-49) tahun masih cukup tinggi yaitu sebesar 24,2 %. Prevalensi tertinggi ditemukan pada usia remaja umur (15-19) tahun sebesar 38.5 % dibandingkan kelompok umur (20-24) tahun sebesar 30,1 %. Dilanjutkan hasil Pemantauan Status Gizi oleh *Riskesda* tahun 2018 yang di rilis di Jakarta, Jum"at (2/11/2018), bahwa hasil ini menunjukkan angka persentasi kejadian KEK mencapai 17,3 %, sudah menurun dari tahun sebelumnya. Prevalensi pada usia remaja umur (15-19) tahun menurun 5 % dengan capaian 33,5 %, dan pada umur (20-24) tahun menurun 6,8 % dengan capaian 23,3 %, estimasi kejadian ini termasuk masih tinggi dari persentase data WHO (Kemenkes 2018).

Secara umum, Data Prevalensi ibu hamil KEK di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan adalah 12,5 % .Sedangkan khusus dari Bank Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sinjai bahwa, Prevalensi Ibu Hamil yang menderita KEK untuk tahun 2018 berjumlah 1.332 orang dengan persentase 29.43% dari jumlah ibu hamil 4.526 orang. Tolak ukur dari kejadian ini,

dilihat dari hasil pemantauan IMT dan LILA selama kehamilan dengan indikator IMT <18,5 % dan LILA 23,5 %. Cakupan ibu hamil yang menderita KEK tersebut merupakan data yang telah diolah dari seluruh 16 Puskesmas Dinas Kesehatan Kab. Sinjai. Dari olah data ini, terdapat empat Puskesmas yang data Ibu hamil KEK nya rentang mengalami peningkatan atau angka kejadian ibu hamil KEK diwilayah Puskesmas tersebut termasuk tinggi dari beberapa Puskesmas lainnya. Adapun Puskesmas Tersebut adalah Puskesmas Lappae, Bulupoddo, Pulau IX dan Balangnipa (Dinkes 2018). Salah satu Puskesmas yang menjadi fokus prioritas dari keempat Puskesmas tersebut adalah UPTD Puskesmas Balangnipa. Pada tahun 2018 jumlah kunjungan Ibu hamil berkisar 880 orang, dan 170 orang diantaranya adalah Ibu hamil yang menderita KEK dengan persentase 19.32 % (Puskesmas 2018).

Program Pemerintah di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) telah berusaha melaksanakan pemantauan status gizi ibu hamil dengan berbagai upaya seperti : Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) minimal 4 x kunjungan selama kehamilan, Pemantauan Kartu Menuju Sehat (KMS) Ibu Hamil, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Ibu hamil dan bahkan membuat beberapa inovasi pembentukan Kelas Ibu Hamil di setiap Puskesmas di Lingkup Kabupaten Sinjai. Tapi hal tersebut ternyata masih belum mendapatkan hasil yang maksimal dalam penanganan berbagai masalah gizi yang dialami Ibu Hamil. Masalah KEK pada Ibu hamil dapat disebabkan oleh berbagai faktor yaitu : status kesehatan, faktor usia, asupan nutrisi, berat badan, faktor ekonomi, dan pengetahuan. Melihat fenomena secara umum, pemenuhan dan asupan makanan pada ibu hamil yang menderita KEK di Wilayah UPTD Puskesmas Balangnipa bukan menjadi kendala, karena jika ditilik dari segi perekonomian, rata berada pada perekonomian sedang dan memadai. Namun, perlu kita ketahui bersama bahwa asupan makanan yang dibutuhkan disini adalah bukan dari segi banyaknya ataupun dari mahalnya makanan tersebut, akan tetapi, kita harus memperhatikan kandungan gizi yang ada pada makanan yang kita makan untuk memenuhi asupan nutrisi tubuh. Dari penelitian Kristiyanasari (2010), menjelaskan bahwa Prinsip umum yang harus diperhatikan untuk memenuhi kebutuhan gizi pada ibu hamil adalah gizi seimbang. Terjadinya masalah gizi pada ibu hamil umumnya disebabkan pola makan yang tidak seimbang. Untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selama kehamilan, seorang ibu harus memiliki motivasi yang kuat yang ditunjang dengan adanya sumber informasi serta pengetahuan (Proverawati 2010).

Pendidikan Kesehatan merupakan suatu proses perubahan perilaku yang dinamis dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia yang meliputi komponen pengetahuan, sikap, ataupun praktik yang berhubungan dengan tujuan hidup sehat baik secara

individu, kelompok maupun masyarakat, serta merupakan komponen dari program kesehatan (Suliha 2012). Di Puskesmas Balangnipa sendiri, berbagai kegiatan penyuluhan pada ibu hamil telah terlaksana, namun kegiatan ini masih bersifat penyuluhan-penyuluhan umum pada Ibu hamil, sedangkan untuk penyuluhan khusus pada ibu hamil KEK, belum dilaksanakan secara efektif. Hal ini disebabkan karena ada banyaknya kegiatan-kegiatan lain oleh Petugas Promkes, KIA, serta petugas Gizi yang harus dilaksanakan sesuai jadwal sedangkan untuk kegiatan pendidikan kesehatan pada Ibu Hamil KEK harus betul-betul difokuskan untuk mendapatkan hasil sesuai yang diharapkan. Dampak adanya hal ini adalah mempengaruhi pengetahuan pada Ibu Hamil KEK, masih banyaknya Ibu Hamil dengan KEK yang tidak paham tentang asupan nutrisi dengan kategori gizi seimbang, sehingga asumsi akan hal itu tentu memiliki pandangan yang berbeda-beda. Misalnya ada banyak jenis makanan yang seharusnya memiliki sumber nutrisi yang baik untuk kesehatan menjadi makanan yang dijadikan pantangan seperti : daun kelor yang dianggap sebagai sayur yang dapat mengganggu pertumbuhan janin karena bisa terjadi perlengketan dan masih banyak lainnya.

Dijelaskan dalam penelitian Anik Sulistiyanti (2013), dengan Judul Jurnal *“Pengaruh Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Nutrisi Kehamilan di Praktik Kebidanan Mandiri Sriatun Pacitan pada Tahun 2013* , menunjukkan hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan dengan kategori baik 12 responden (35.30 %), kategori cukup 21 responden (61.76 %) dan kategori kurang 1 responden (2.94 %). Dalam penelitian ini, peneliti juga menggali dan mengkaji adanya mitos makanan pantangan selama hamil, didapatkan hasil bahwa ibu hamil dilarang untuk makan makanan seperti kepiting, ikan tapak, lele, semangka, cumi-cumi. Sedangkan bahan makanan tersebut mengandung zat-zat gizi yang tidak seharusnya dijadikan sebagai makanan pantangan pada ibu hamil. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pemenuhan nutrisi. Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh Nova Fabriantika (2016), dengan judul *“Pengaruh Promosi Kesehatan terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Pasir Kecamatan Ciampea Kabupaten Bogor”*. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa nilai *PreTest* sebelum diberikan penyuluhan mengenai Gizi Ibu Hamil sebesar 1.43 dan SD sebesar 538 sedangkan nilai rata-rata setelah *PostTest* yaitu 2.04 dan SD sebesar 776. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji-t didapatkan nilai $p : 0.000$, dengan kesimpulan adanya pengaruh penyuluhan pengetahuan mengenai gizi ibu hamil yang signifikan. Sejalan dengan hasil penelitian oleh Fifiandyas Amalia (2018) dengan judul *“Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan Dan Praktik Dalam Pencegahan Kurang*

Energi Kronik Pada Ibu Hamil” yaitu dengan pemberian pendidikan gizi mengalami peningkatan pengetahuan dari rerata nilai (13.00 dan SD 2.354) menjadi (17.00 dan SD 1.903) dengan ($p : 0.001$ atau $\alpha < 0.005$).

Untuk data mengenai tingkat pendidikan dari 72 orang Ibu Hamil KEK yang ada di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Balangnipa bahwa terdapat 21 orang dengan tingkat pendidikan Perguruan Tinggi, 29 orang berpendidikan SMA, 15 orang berpendidikan SMP, dan 7 orang dengan tingkat pendidikan hanya SD. Hal ini menunjukkan bahwa untuk kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Balangnipa tidak mempengaruhi tingkat pendidikan seseorang, namun lebih kepada bagaimana pengetahuan mereka tentang pentingnya gizi seimbang dan pemenuhannya. Olehnya itu aspek yang dibutuhkan dan akan dicapai untuk mengatasi masalah ini adalah diperlukan adanya perlakuan untuk perubahan pengetahuan Ibu Hamil sehingga kejadian KEK ini dapat berkurang dan teratasi sedikit demi-sedikit. Dalam jurnal penelitian oleh Roekmy Prabarini Ario (2017) dengan judul Perubahan pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kekurangan Energi Kronik Pasca Penyuluhan di Wilayah Puskesmas Situbondo, metode yang digunakan *Pre-Eksperimen*. Dari hasil analisa data diketahui adanya perbedaan hasil dengan perubahan pengetahuan sebelum mendapat penyuluhan adalah 2 (47.6%) Ibu hamil dengan pengetahuan baik sedangkan setelah mendapat penyuluhan 38 (90.4%) Ibu hamil yang pengetahuan baik. Dapat disimpulkan adanya perubahan pengetahuan Ibu Hamil KEK Pasca mendapat Penyuluhan. Tujuan dri penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Gizi Seimbang Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Yang Menderita KEK Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Balangnipa Tahun 2019.

II. METODE PENELITIAN

Desain penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif eksperimental, yaitu metode *Pra-Eksperimental*, Maksudnya adalah penelitian yang hanya menggunakan satu kelompok subyek (studi) yaitu fokus kepada Ibu hamil yang menderita KEK. Adapun Rancangan penelitian yang digunakan adalah *One Grup PreTest- PostTest Design*. Adapun perbedaan hasil yang didapatkan pada penilaian *Pre* dan *Post Test* dianggap sebagai efek dari perlakuan yang diberikan (Sugiyono 2012), untuk mengetahui adanya Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Gizi Seimbang terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil yang menderita KEK.

Populasi dan sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua Ibu Hamil yang menderita KEK di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Balangnipa. Data yang diambil adalah data Ibu Hamil KEK pada bulan September 2018 sampai Februari 2019 dengan jumlah populasi 72 Orang. jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 42 responden. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan tehnik *Purposive Sampling* artinya pengambilan sampel berdasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat peneliti (Sugiyono 2012).

Instrumen pengumpulan data

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner (angket). Kuesioner merupakan pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sujarweni 2014). Kuisisioner disusun peneliti dari sumber teori tentang gizi seimbang pada ibu hamil, karena tujuan yang akan dicapai adalah untuk mengukur tingkat pengetahuan responden tentang Gizi Seimbang. Kuisisioner dalam penelitian ini terdiri dari 30 pertanyaan yang disusun dalam bentuk *multiple choice*, dengan menggunakan Skala Gautmant yang jika, jawaban benar diberi nilai (1) dan jika jawaban salah diberi nilai (0).

Analisa data

Pada analisis bivariat adalah analisa yang dilakukan dari dua variabel misalnya pengaruh antara variabel x terhadap y (Sujarweni 2014). Data yang dianalisis, diperoleh melalui lembar kuisisioner yang bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Gizi Seimbang terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil yang menderita KEK. Analisis ini diuji dengan (Uji t-berpasangan) dengan tingkat kemaknaan $p < \alpha$ (0,001), menggunakan uji statistik pada komputer dengan program SPSS Versi 22.0.

III. HASIL

Pada tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 42 jumlah responden, kelompok umur responden terbanyak pada umur 26-35 tahun yaitu 21 orang (50,0%), umur 18-25 tahun terdiri dari 19 orang (45,2%) dan responden terendah pada umur 36-45 yaitu 2 orang (4,8%). Status Obstetri responden terbanyak pada Multigravida yaitu 23 orang (54,8%) dan terendah pada Primigravida yaitu 19 orang (45,2%). Pendidikan responden terbanyak pada status pendidikan tinggi yaitu 30 orang (71,4%), dan terendah pada status pendidikan rendah yaitu 12 orang (28,6%). Pekerjaan responden terbanyak pada status tidak bekerja yaitu 26 orang (61,9%), dan terendah pada status bekerja yaitu 16 orang (38,1%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Umur, Status Obstetri, Status Pendidikan, Status Pekerjaan Ibu Hamil KEK

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kelompok Umur		
18-25	19	45.2
26-35	21	50.0
36-45	2	4.8
Status Obstetri		
Primigravida	19	45.2
Multigravida	23	54.8
Status Pendidikan		
Pendidikan Rendah	12	28.6
Pendidikan Tinggi	30	71.4
Status Pekerjaan		
Tidak Bekerja	26	61.9
Bekerja	16	38.1
Total	42	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa, pengetahuan Ibu Hamil KEK sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan mengenai gizi seimbang dari 42 responden, terdapat 29 orang (69,0%) dengan kategori pengetahuan kurang, 8 orang (19,0%) dengan kategori cukup dan hanya 5 orang (11,9%) dengan kategori pengetahuan baik.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil KEK Sebelum Diberikan Intervensi Pendidikan Kesehatan

Tingkat Pengetahuan PreTest	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	5	11.9
Cukup	8	19.0
Kurang	29	69.0
Total	42	100

Pada Tabel 3 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan mengenai gizi seimbang dari 42 jumlah responden, terdapat 28 orang (66,7%) dengan kategori pengetahuan baik, 14 orang (33,3%) dengan kategori pengetahuan cukup, dan sudah tidak ada responden dengan pengetahuan kurang.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Yang Menderita KEK Setelah Diberikan Intervensi Pendidikan Kesehatan

Tingkat Pengetahuan PostTest	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	28	66.7
Cukup	14	33.3
Kurang	0	0
Total	42	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa terdapat peningkatan yang signifikan terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan, yaitu responden dengan kategori pengetahuan baik terdiri dari 5 orang dengan persentase (11,9%) ,meningkat menjadi

28 orang dengan persentase (66,7%). responden dengan kategori pengetahuan cukup terdiri dari 8 orang dengan persentase (19,0%) meningkat menjadi 14 orang dengan persentase (33,3%), sedangkan kategori pengetahuan kurang terdiri dari 29 orang dengan persentase (69,0%) dan menjadi (0%).

Tabel 4. Distribusi Pendidikan Kesehatan Tentang Gizi Seimbang Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Yang Menderita KEK

Kategori Pengetahuan	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Pre Test	5	11.9	8	19.0	29	69.0	42	100
Post Test	28	66.7	14	33.3	0	0	42	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa terdapat perubahan hasil skor pengetahuan responden sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan, dimana nilai mean meningkat dari rerata nilai = 15.33 (SD 5.318) menjadi 25.31 (SD 3.639) pada pengetahuan setelah diberikan Pendidikan Kesehatan. Hasil ini diolah dari uji statistik dengan menggunakan Uji Paired Sampel T-Test (Uji-T Berpasangan) dengan nilai ($p : 0,000$).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Hasil Perubahan Skor Pengetahuan Responden Terhadap Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Gizi Seimbang

Pengetahuan	n	Mean (Min)	Std. Deviation (Max)	P Value
Pre-Test	42	15.33 (7)	5.318 (29)	p : 0.000
Post-Test	42	25.31 (19)	3639(30)	

IV. PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang didapatkan dari hasil penelitian pada tabel 4.2, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pada Ibu hamil KEK tentang Gizi Seimbang yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Balangnipa sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan dari 42 jumlah responden, yaitu skor tertinggi terdapat pada kategori pengetahuan kurang karena terdapat 29 orang dengan persentase (69,0%), 8 orang (19,0%) dengan kategori pengetahuan cukup, sedangkan kategori pengetahuan baik hanya 5 orang (11,9%).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya baik mata, hidung, dan telinga, serta dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Menurut Notoadmojo (2012), Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pendidikan dan pekerjaan. Pada tabel 4.1, diketahui bahwa, status pendidikan responden terbanyak pada pendidikan tinggi dari pada pendidikan rendah. Namun, hasil pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada pendidikan tinggi lebih baik dengan pengetahuan baik 5 orang, pengetahuan cukup 8 orang

sedangkan pada pendidikan rendah tidak terdapat pengetahuan baik dan cukup pada pelaksanaan *PreTest*. Adapun status pekerjaan responden terbanyak pada status tidak bekerja yaitu 26 orang dan status bekerja yaitu 16 orang. Pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada responden yang bekerja yaitu pengetahuan baik 5 orang, pengetahuan cukup 4 orang, dan pengetahuan kurang 7 orang, sedangkan pada responden yang tidak bekerja yaitu pengetahuan cukup 4 orang dan kurang 22 orang. Dari penelitian Kristiyanasari (2010), menjelaskan bahwa terjadinya masalah gizi pada ibu hamil umumnya disebabkan pola makan yang tidak seimbang. Untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, seorang ibu harus memiliki motivasi yang kuat yang ditunjang dengan adanya sumber informasi serta pengetahuan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Roekmy Prabarini Ario (2017), dengan judul “ Perubahan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kekurangan Energi Kronik Pasca Penyuluhan Di Wilayah Puskesmas Situbondo. Dari hasil analisa data diketahui adanya perbedaan hasil dengan perubahan pengetahuan sebelum mendapat penyuluhan adalah 2 (4,76%) Ibu Hamil pengetahuan baik sedangkan setelah mendapat penyuluhan, 38 (90,4%) ibu hamil yang pengetahuan baik. Dapat disimpulkan adanya perubahan pengetahuan ibu hamil sebelum dan setelah diberikan penyuluhan. Berdasarkan dari hasil penelitian, Peneliti berpendapat bahwa, rendahnya tingkat pengetahuan tentang Gizi Seimbang pada ibu hamil yang menderita KEK, berpengaruh pada faktor pendidikan dan pekerjaan. Hal ini juga, tidak lepas dari masih kurangnya kesadaran pada ibu hamil KEK untuk memperhatikan betapa pentingnya memiliki pengetahuan tentang Gizi Seimbang. Keterbatasan informasi akan berpengaruh pada motivasi seseorang, seperti minat baca yang masih kurang. Hal ini terkait tentang masih rendahnya tingkat pengetahuan responden tentang gizi seimbang sebelum diberikan intervensi Pendidikan Kesehatan, padahal pembahasan materi tentang gizi seimbang ini, juga terdapat pada Buku Panduan Kesehatan Ibu Hamil. Namun, menurut hasil observasi peneliti, ternyata banyak sekali responden yang tidak menyadari akan hal itu, karena mereka hanya fokusnya pada lembaran pemantauan/ pemeriksaan kehamilannya, dan hanya ada beberapa ibu hamil yang kadang membaca-baca buku ANC tersebut, dan masih banyak lagi berbagai media elektronik dan media sosial yang dapat digunakan untuk mendapatkan berbagai informasi kesehatan khususnya tentang gizi seimbang.

Berdasarkan data yang didapatkan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa, tingkat pengetahuan pada Ibu hamil KEK tentang Gizi Seimbang yang ada di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Balangnipa setelah diberikan Pendidikan Kesehatan yaitu dari 42 jumlah

responden, skor tertinggi terdapat pada kategori pengetahuan baik karena terdapat 28 orang dengan persentase (66,7%), kategori pengetahuan cukup, meningkat menjadi 14 orang (33,3%), dan kategori kurang sudah tidak ada (0%). Pada tabel 1, diketahui bahwa, status pendidikan responden terbanyak pada pendidikan tinggi dari pada pendidikan rendah. Hasil pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan pada pendidikan tinggi meningkat dengan pengetahuan baik 23 orang, cukup 7 orang sedangkan pada pendidikan rendah terdapat pengetahuan baik 5 orang dan cukup 7 orang pada pelaksanaan *PosTTest*. Adapun status pekerjaan responden terbanyak pada status tidak bekerja yaitu 26 orang dan status bekerja yaitu 16 orang. Pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan pada responden yang bekerja yaitu pengetahuan baik 12 orang, cukup 4 orang, sedangkan pada responden yang tidak bekerja yaitu pengetahuan baik 16 orang dan cukup 10 orang.

Menurut Teori Mahfodz (2011), Bimbingan dan penyuluhan merupakan kontak antara klien dengan petugas lebih intensif. sehingga setiap masalah yang dihadapi klien dapat diketahui dan dibantu penyelesaiannya. Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan membantu individu, kelompok dan masyarakat dalam meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, sikap, maupun keterampilan untuk mencapai hidup sehat secara kondusif (Notoadmojo, 2010). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Nova Febriantika (2016), dengan judul “Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Pasir Kecamatan Ciampea Kabupaten Bogor “. Penelitian ini menunjukkan bahwa nilai *PreTest* sebelum diberikan penyuluhan mengenai Gizi Ibu Hamil sebesar 1.43 dan SD sebesar 538 sedangkan nilai rata-rata setelah *PostTest* yaitu 2.04 dan SD sebesar 776. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji-t didapatkan nilai $p : 0.000$, dengan kesimpulan adanya pengaruh penyuluhan pengetahuan mengenai gizi ibu hamil yang signifikan.

Berdasarkan dari hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa meningkatnya pengetahuan Tentang Gizi Seimbang pada Ibu Hamil yang menderita KEK setelah diberikan Pendidikan Kesehatan, karena Ibu hamil telah mendapatkan informasi dan pengetahuan tentang gizi seimbang melalui proses penyuluhan. Intervensi Pendidikan Kesehatan yang diberikan peneliti adalah memberikan penyuluhan dengan materi tentang Gizi Seimbang yang dilengkapi dengan Simulasi Gizi Seimbang melalui Audio Visual, serta memberikan beberapa kuis untuk melatih pemahaman responden tentang materi yang telah disampaikan, agar kiranya dengan pengetahuan yang telah dimiliki dapat diaplikasikan dalam kehidupan.

Berdasarkan dari Analisis Data, didapatkan hasil perubahan skor dan kategori pengetahuan dari sebelum dan sesudah diberikan intervensi mengenai Pendidikan Kesehatan

tentang Gizi Seimbang pada Ibu Hamil KEK dari jumlah 42 responden, dimana skor tertinggi sebelum diberikan intervensi terdapat pada kategori pengetahuan kurang yaitu ada 29 jumlah responden dengan persentase (69,0%) dan setelah dilakukan Intervensi, kategori pengetahuan kurang menjadi (0%). Untuk kategori pengetahuan cukup ada 8 (orang) dengan persentase (19,0%) dan setelah diberikan intervensi, kategori pengetahuan cukup, meningkat menjadi 14 orang dengan persentase (33,3%), peningkatan persentase (14,3%). Sedangkan untuk skor terendah terdapat pada kategori pengetahuan baik karena hanya ada 5 orang dengan persentase (11,9%) namun, setelah diberikan intervensi, skor tertinggi terdapat pada kategori pengetahuan baik karena meningkat menjadi 28 orang dengan persentase (66,7%), dan peningkatan persentase (54,8%). Hal tersebut diatas, dapat di interpretasi berdasarkan peningkatan atau perubahan kategori pengetahuan responden yaitu terdapat 14 responden dari pengetahuan kurang menjadi cukup, 14 responden dari pengetahuan kurang menjadi baik, 9 responden dari pengetahuan cukup menjadi baik serta terdapat 5 responden yang pengetahuan sebelum diberikan intervensi sudah baik dan tetap baik setelah diberikan intervensi dengan skor pengetahuan tetap meningkat.

Perubahan tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi, yaitu nilai mean meningkat setelah dilakukan intervensi dari rerata nilai = 15.33 (SD 5.318) menjadi 25.31 (SD 3.639). Hasil ini didapatkan dengan menggunakan uji-t berpasangan, dengan tingkat kepercayaan (α : 0.001) dan didapatkan nilai (p : 0.000 atau $\alpha < 0.001$). sesuai hasil tersebut maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Gizi Seimbang Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Ibu Hamil yang Menderita KEK Diwilayah Kerja UPTD Puskesmas Balangnipa Tahun 2019.

Menurut Notoadmojo (2012), menyatakan bahwa memiliki pengetahuan, sangat bermanfaat, kita menjadi tahu perbedaan kebenaran dan kesalahan, dapat memahami, menganalisa dan mencari pemecahan suatu permasalahan. Dengan pendidikan kesehatan dapat mengubah perilaku yang meliputi komponen pengetahuan, sikap ataupun praktik dengan tujuan hidup sehat baik individu, kelompok maupun masyarakat (Suliha, 2012). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Fifiandyas Amalia (2018) dengan judul “ Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan Dan Praktik Dalam Pencegahan Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil “, yaitu pemberian pendidikan Gizi mengalami peningkatan pengetahuan dari rerata nilai (13.00 dan SD 2.354) menjadi (17.00 dan SD 1.903) dengan (p : 0.001) atau <0.005 .

Berdasarkan dari hasil Analisis Data, Peneliti berpendapat bahwa, peningkatan pengetahuan responden meningkat karena adanya pendidikan kesehatan yang telah diberikan oleh peneliti dengan berbagai metode dan media yang digunakan, serta dilengkapi dengan simulasi tentang Gizi Seimbang. hal tersebut terjadi karena pada kondisi responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan memang tidak banyak mengetahui tentang kondisi ibu hamil KEK dan Gizi Seimbang, sehingga dengan demikian hasil yang didapatkan peneliti mengenai perubahan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tidak mempengaruhi Tingkat Pendidikan, Pekerjaan atau Pengalaman Kehamilan pada responden, tapi yang mempengaruhi hal ini adalah keterbatasan pengetahuan/ informasi, karena informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Dengan demikian, meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah serta status pekerjaan yang berbeda namun, sering mendapatkan informasi dari berbagai media baik itu penyuluhan, elektronik, media sosial ataupun dari orang-orang sekitar maka hal tersebut akan berpengaruh terhadap meningkatkan pengetahuan seseorang.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

Tingkat pengetahuan Ibu hamil KEK tentang Gizi Seimbang sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan lebih banyak pada kategori pengetahuan kurang. Tingkat pengetahuan Ibu hamil KEK tentang Gizi Seimbang setelah diberikan Pendidikan Kesehatan, mengalami perubahan, karena kategori pengetahuan baik dan cukup mengalami peningkatan dan sudah tidak ada responden dengan kategori pengetahuan kurang. Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Gizi Seimbang Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Ibu Hamil Yang menderita KEK Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Balangnipa Tahun 2019 dengan nilai ($p : 0.000$ atau $\alpha < 0.001$).

Saran yang dapat kami berikan adalah bahwa Penyuluhan kesehatan diharapkan dapat dikembangkan dengan berbagai metode dan media yang menarik melalui kegiatan Inovasi serta perlakuan secara langsung, hal ini ditujukan kepada khususnya pada pemeriksaan ANC oleh pengelola KIA Di UPTD Puskesmas Balangnipa, bahwasannya untuk pelayanan kedepannya diupayakan dilaksanakan edukasi perorangan pada setiap Ibu hamil baik itu tentang gizi seimbang maupun penjelasan lainnya, dan bisa secara langsung dijelaskan tentang isi daripada buku kesehatan Ibu hamil, agar semua ibu hamil memiliki pengetahuan yang sama dan mengerti tentang isi daripada buku yang diberikan kepada mereka, yang sampai saat ini masih banyak ibu yang tidak pernah memperhatikan isi buku yang dibagikan. Dengan edukasi perorangan maupun kelompok, harapan yang ingin dicapai adalah masalah

ibu hamil berisiko seperti Ibu hamil KEK,dapat diatasi atau mengurangi angka kejadian Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Balangnipa.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatzier, S. 2010. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Arisman. 2010. *Buku Ajar Ilmu Gizi : Gizi Daur Kehidupan*. Jakarta: Ilmu Gizi.
- Aziz, A. 2014. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Dinkes. 2018. *Privalensi KEK*. Kab. Sinjai: Dinas Kesehatan.
- Dinkes. 2018. *Privalensi KEK*. Provinsi. Sul-Sel : Dinas Kesehatan
- Helena (2013) *Jurnal Kesehatan. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester Pertama dan Pola Makan Dalam Pemenuhan Gizi*
- Hidayat, A. A. 2014. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Kemenkes. 2018. *Profil Data Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Riskesda.
- Notoadmojo. 2010. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoadmojo. 2012a. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoadmojo. 2012b. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Proverawati, M. S. A. (2010). *Nutrisi Janin & Ibu Hamil*.
- Puskesmas, B. 2018. *Profil Data Ibu Hamil KEK*. Kab. Sinjai: UPTD Puskesmas Balangnipa.
- Rahmaniar, N. T. d. B. (2013). *Faktor yang berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil, Jurnal Penelitian Fakultas Kedokteran Unhas Makassar*.
- Saragih, F. (2010) *Pengaruh Penyuluhan Terhadap tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Makanan Sehat dan Gizi Seimbang di Desa Merek Jaya Kecamatan Raya Kabupaten Simalungun*. Jurnal Kesehatan.
- Silalahi, U. 2012. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Sipahutar, H. F. *Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Trimester Pertama dan Pola Makan dalam Pemenuhan Gizi di Puskesmas Parsoburan Kabupaten Toba Samosir Tahun 2013*.



- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sujarweni, W. 2014. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Gava Media.
- Suliha, U. 2012. *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Sulistiyanti, A. (2013) *Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Nutrisi Selama Kehamilan*. Kebidanan, Volume 3.
- Supariasa. 2012. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Susilo, R. 2011. *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Syamsuddin et.al. 2015. *Pedoman Praktis Metode Penelitian Internal*. Ponorogo: CV. Wade Group.
- Waluyo, K. 2010. *Memahami Gizi Untuk Ibu Hamil dan Ibu Menyusui*. Bandung: PT. Puri Delco.
- WHO. 2018. *Prevalensi KEK*. WHO.
- Winkjosastro. 2015. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.