



Pengaruh Edukasi Nutrisi Menggunakan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Berat Badan Ibu Hamil

Nursyahid Siregar^{1*}, Nina Sukartini¹

¹ Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur

Diterima: 10 Januari 2020; Disetujui: 11 Februari 2020; Dipublikasi: 30 Juni 2020

ABSTRACT

The nutritional status of pregnant women describes the health of the mother and the nutrition of the baby in the womb. An indicator of the nutritional status of pregnant women is the change in body weight during pregnancy. Nutritional problems in pregnant women and the incidence of LBW can be overcome through nutrition education through the media. The purpose of this study was to determine the effect of nutrition education using booklet media on the knowledge and weight of pregnant women. The method used in this study is a quasi-experimental one-group pretest-posttest design. The sampling technique is total sampling. The data collection instrument was a questionnaire for knowledge with a Guttman scale and an observation sheet for body weight. The results of the Wilcoxon t test with a P value of 0.000 showed that there was an effect of nutrition education using booklet media on the knowledge and weight of pregnant women. Pregnancy nutrition education can be the main ingredient in assisting pregnant women.

Keywords: *Pregnant Women, Education, Book, Knowledge, Weight*

ABSTRAK

Status gizi ibu hamil menggambarkan kesehatan ibu serta gizi bayi di kandungan. Indikator status gizi ibu hamil adalah perubahan berat badan selama kehamilan. Permasalahan gizi pada ibu hamil dan kejadian BBLR dapat diatasi melalui edukasi nutrisi melalui media booklet. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi nutrisi menggunakan media booklet terhadap pengetahuan dan berat badan ibu hamil. Metode dalam penelitian ini adalah quasi eksperimen One Group Pre-Test Post-Test Design. Teknik pengambilan sampel adalah total sampling. Instrumen pengumpulan data berupa kuisioner untuk pengetahuan dengan skala guttman dan lembar observasi untuk berat badan. Hasil uji t Wilcoxon dengan P value 0,000 bahwa ada pengaruh edukasi nutrisi menggunakan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan dan berat badan ibu hamil. Edukasi nutrisi kehamilan dapat menjadi bahan utama dalam pendampingan ibu hamil.

Kata kunci: *Ibu Hamil; Edukasi; Booklet; Pengetahuan; Berat Badan*

*** Corresponding Author:**

Nursyahid Siregar
Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur
Email: siregamnursyahid@yahoo.co.id

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan peristiwa yang terjadi pada seorang wanita, dimulai dari proses konsepsi sampai terjadinya kelahiran bayi. Ibu hamil termasuk salah satu kelompok rawan masalah gizi. Status gizi ibu hamil sangat besar berpengaruh terhadap kesehatan ibu sendiri dan status gizi bagi bayi baru lahir [1].

Proses kehamilan mengakibatkan banyak perubahan pada kondisi tubuh ibu hamil, terutama pada perubahan berat badan ibu hamil. Perubahan berat badan ibu hamil yang tidak signifikan dapat berdampak pada pertumbuhan janin dalam rahim, mengalami anemia dan berat badan lahir rendah [2]. Salah satu indikator status gizi ibu hamil adalah perubahan berat badan selama kehamilan. Masalah gizi ibu hamil dapat dinilai dari berat badan ibu hamil itu sendiri. Kesehatan dan pertumbuhan janin sangat dipengaruhi oleh kesehatan ibunya, terutama status gizi saat hamil [3].

Masalah gizi yang sering dihadapi ibu hamil yaitu Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan anemia gizi. Prevalensi ibu hamil KEK yaitu 24,2% [4]. Masalah gizi yang sering terjadi pada ibu hamil adalah anemia, Kekurangan asupan energi yang terjadi pada trimester pertama dikaitkan dengan tingginya kejadian bayi lahir prematur, kematian janin, dan kelainan pada sistem saraf pusat bayi. Kekurangan energi yang terjadi pada trimester kedua dan ketiga dapat menghambat pertumbuhan janin atau janin tidak berkembang sesuai usia kehamilan [2].

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang, dimana prevalensi BBLR masih cukup tinggi. Indonesia menduduki peringkat ke-9 tertinggi di dunia terkait angka kejadian BBLR, yaitu sebesar lebih dari 15,5% dari kelahiran bayi setiap tahunnya [5]. Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi BBLR di Indonesia sebesar 10,2%, walaupun lebih rendah dari pada tahun 2010 yaitu sebesar 11,1% namun penurunan dan perubahannya tidak begitu signifikan [6]. Kondisi bayi BBLR diantara disebabkan karena kondisi ibu saat hamil (kehamilan remaja, malnutrisi, dan komplikasi kehamilan), bayi kembar, janin memiliki kelainan atau kondisi bawaan, dan gangguan pada plasenta yang menghambat pertumbuhan bayi. Pada tahun 2018 Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) menjadi penyebab kematian neonatal terbanyak [7].

Di Kabupaten Kutai Kartanegara tercatat bahwa dari 13.928 kelahiran hidup,

sebanyak 13.277 (95,3%) bayi ditimbang, hasil penimbangan menunjukkan bahwa 839 (6,3%) bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Jika dilihat perspektif kabupaten, diantara 32 Puskesmas dengan persentase bayi BBLR tertinggi, maka Puskesmas Loa Duri menempati urutan ke-2 yaitu dari 153 (27,22%) bayi yang ditimbang, sebanyak 18 (11,8%) diantaranya mengalami BBLR [8].

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Loa Duri bahwa bayi lahir dengan BBLR, yaitu pada tahun 2019 sebanyak 34 bayi, dan pada tahun 2020 sampai bulan Oktober sebanyak 18 bayi.

Permasalahan gizi pada ibu hamil dan kejadian BBLR dapat diatasi dengan tindakan memberi perawatan prenatal yang berkualitas tinggi melalui edukasi nutrisi kepada semua ibu. Pemberian edukasi gizi terhadap ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang dan terpenuhinya kebutuhan gizi secara optimal terutama pada peningkatan berat badan yang ideal pada ibu hamil [3].

Media yang dapat digunakan untuk memberikan edukasi nutrisi pada ibu hamil adalah media booklet. Booklet diyakini lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan. Salah satu cara dalam memberikan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan ibu yaitu menggunakan media promosi Kesehatan, khususnya booklet. Booklet dapat berisikan informasi-informasi gizi seimbang yang baik. Booklet dapat digunakan untuk memberikan informasi ringkas dan dapat di design sedemikian rupa yang disesuaikan dengan pembaca, yaitu ibu hamil. Sebagaimana penelitian [9] bahwa booklet efektif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku tentang kesehatan, terutama pemenuhan nutrisi pada ibu hamil.

Booklet merupakan media penyampai pesan kesehatan dalam bentuk buku dengan kombinasi tulisan dan gambar. Kelebihan yang dimiliki media booklet yaitu informasi yang dituangkan lebih lengkap, lebih terperinci dan jelas serta bersifat edukatif. Selain itu, booklet yang digunakan sebagai media edukasi ini bisa dibawa pulang, sehingga dapat dibaca berulang dan disimpan [9].

Berdasarkan latar belakang dan fenomena di atas maka peneliti tertarik ingin mengetahui "Pengaruh Edukasi Nutrisi

Menggunakan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Berat Badan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Duri”.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen. Penelitian ini menggunakan rancangan quasi eksperimental dengan pendekatan one group pre-test post-test design, yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh yang timbul sebagai akibat dari adanya perlakuan dengan hanya melibatkan satu kelompok intervensi. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Duri tepatnya di Desa Loa Duri Ulu. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil Trimester II dan Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Loa di Desa Loa Duri Ulu yang berjumlah 21 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Pada penelitian ini menggunakan dua analisis yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Pada penelitian ini menggunakan dua analisis yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Penelitian ini menggunakan uji normalitas data dengan uji Shapiro-Wilk karena memiliki < 50 subjek atau responden. Variabel penelitian yang dianalisis secara univariat dengan tujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan masing-masing variabel, baik variabel terikat maupun variabel bebas. Analisa bivariat dilakukan dengan SPSS untuk menguji hipotesis penelitian, yaitu uji dependent t-test dengan membandingkan data variabel sebelum dan sesudah melakukan edukasi nutrisi dengan booklet.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Reponden Ibu Hamil.

Variabel	Kategori	N	%
Umur	≤ 20 Tahun	1	5%
	21 - 25 Tahun	6	38%
	26 - 45 Tahun	12	57%
	Pendidikan Rendah (SD-SLTP)	10	48%
Pendidikan	Pendidikan Menengah (SMA/SMK)	8	38%
	Pendidikan Tinggi	3	14%

Pekerjaan	Tidak bekerja	8	38%
	Karyawan Swasta	10	48%
	Petani	3	14%
Pendapatan Keluarga	1 - 2 Juta	4	19,3%
	3 - 4 Juta	7	33%
	5 - 6 Juta	5	23,7%
Masa Trimester Kehamilan	6 - 7 Juta	5	24%
	Trimester II	13	62%
Gravida	Trimester III	8	38%
	1 sampai 3	15	71%
	4 sampai 5	6	29%

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berusia 26-45 tahun sebanyak 12 (57%), berpendidikan SD/SMP sebanyak 10 (48%) , ibu bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 10 (48%), total pendapatan keluarga berkisar Rp. 3.000.000 – Rp. 4.000.0000 sebanyak 7 (33%), masa trimester kehamilan ibu pada trimester ke II sebanyak 13 (62%) dan gravida ibu hamil ke-1- ke 3 sebanyak 15 (71%).

Tabel 2. Pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan Edukasi Nutrisi Menggunakan Media Booklet.

Pengetahuan	N	Mean ± Std. Deviasi
Pre-Test	21	62,38 ± 8,309
Post Test	21	77,14 ± 6,437

Berdasarkan tabel didapatkan didapatkan hasil pengetahuan responden terhadap pemberian media booklet pada ibu Hamil trimester II dan III menghasilkan nilai Mean ± Standar Deviasi pada saat Post Test lebih besar dibandingkan nilai pada saat Pree Test.

Tabel 3 Berat Badan ibu sebelum dan sesudah diberikan intervensi Edukasi Nutrisi Menggunakan Media Booklet.

Berat Badan	N	Mean ± Std. Deviasi
Pre-Test	21	63,738 ± 13,0246
Post Test	21	65,571 ± 12,7419

Berdasarkan tabel 3 didapatkan didapatkan hasil pengetahuan responden terhadap pemberian media booklet pada ibu Hamil trimester II dan III menghasilkan nilai Mean ± Standar Deviasi pada saat Post Test lebih besar dibandingkan nilai pada saat Pree Test.

Tabel 4. Pengaruh Edukasi Nutrisi Menggunakan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil.

Variabel	n	Mean ± Std. Deviasi	p-value
Pre-Test	21	62,38 ± 8,309	0,000
Post Test	21	77,14 ± 6,437	

Berdasarkan pada table 4 didapatkan hasil $p_{value} = 0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan ada Pengaruh Edukasi Nutrisi menggunakan Media Booklet terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Duri.

Tabel 5. Pengaruh Edukasi Nutrisi Menggunakan Media Booklet Terhadap Berat Badan Ibu Hamil.

Berat Badan	n	Mean ± Std. Deviasi	p-value
Pre-Test	21	63,738 ± 13,0246	0,000
Post Test	21	65,571 ± 12,7419	

Berdasarkan pada table 5 didapatkan hasil $p_{value} = 0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan ada Pengaruh Edukasi Nutrisi menggunakan Media Booklet terhadap Berat Badan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Duri.

Tabel 6. Pengaruh Edukasi Nutrisi Menggunakan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Berat Badan Ibu Hamil.

Variabel	n	Mean ± Std. Deviasi	p-value
Pengetahuan	21	77,14 ± 6,437	0,000
Berat Badan	21	65,571 ± 12,7419	

Berdasarkan pada table 6 didapatkan hasil *post test* pengetahuan $77,14 \pm 6,437$ dan *post test* berat badan $65,571 \pm 12,7419$ dengan *P value* 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh Edukasi Nutrisi Menggunakan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Berat Badan Ibu Hamil.

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berusia 26-45 tahun sebanyak 12 (57%), berpendidikan SD/SMP sebanyak 10 (48%), ibu bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 10 (48%), total pendapatan keluarga berkisar Rp. 3.000.000 – Rp. 4.000.0000 sebanyak 7 (33%), masa trimester kehamilan ibu pada trimester ke II sebanyak 13 (62%) dan gravida ibu hamil ke-1- ke 3 sebanyak 15 (71%).

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun [10]. Ibu hamil dalam segala rentang usia merupakan kelompok yang rawan gizi. Sementara itu, gizi yang berkualitas dalam jumlah yang cukup sangat dibutuhkan untuk kesehatan ibu hamil dan janin dalam kandungan. Usia pada ibu hamil dapat mempengaruhi kebutuhan zat gizinya, apabila ibu masih muda kebutuhan energi banyak untuk pertumbuhan dan perkembangan diri sendiri dan janinnya, sedangkan pada ibu yang umurnya tua energi yang dibutuhkan besar karena fungsi organ yang semakin melemah maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung. Usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah usia 20-35 tahun.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian [12] pada ibu hamil di Puskesmas Wilayah Kota Yogyakarta menunjukkan bahwa dari 267 ibu hamil, sebanyak 87.6% diantaranya adalah berusia 20-35 tahun. Usia ibu hamil dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikirnya. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

Asumsi peneliti bahwa asupan gizi sangat menentukan kesehatan ibu hamil dan Janin yang dikandungnya. Keberhasilan ibu hamil untuk memenuhi asupan nutrisinya selama kehamilan sangat ditentukan oleh faktor umur. Seorang ibu hamil yang telah berumur dewasa akan bersikap dan berperilaku positif atas kehamilannya, terutama dalam memenuhi nutrisi sesuai kebutuhannya.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan adalah SD/SMP sebanyak 10 orang (48%). Menurut Nursalam (2013)

bahwa pendidikan adalah sebuah proses dalam pembelajaran yang menjadikan seseorang lebih percaya diri dari yang tidak tahu menjadi tahu karena pengetahuan dan ketrampilan yang bertambah [10]. Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Sebagaimana [13] bahwa salah satu faktor penyebab rendahnya status gizi ibu hamil adalah tingkat pendidikan ibu hamil. Tingkat pendidikan merupakan faktor sosial yang mempengaruhi sikap dan perilaku ibu, sehingga akan mempengaruhi motivasi ibu dalam meningkatkan asupan nutrisinya selama hamil.

Asumsi peneliti bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah dapat berdampak pada penambahan berat badan yang tidak ideal selama kehamilan. Ibu yang berpendidikan akan lebih mengetahui kebutuhan gizi ideal ketika hamil, sehingga lebih mempertimbangkan kebutuhan fisiologis dari pada sekedar kepuasan psikis.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 10 orang (48 %). Kebutuhan gizi ibu hamil yang bekerja tentunya lebih tinggi dari ibu hamil yang tidak bekerja. Seorang ibu hamil yang bekerja membutuhkan zat gizi untuk aktivitas kerja, kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya [14]. Pekerjaan merupakan salah satu faktor sosioekonomi ibu hamil yang turut berperan mempengaruhi dalam pelayanan kesehatan [15].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ernawati [14] pada ibu hamil di Puskesmas Gabus I yang menunjukkan bahwa 96,3% adalah ibu hamil dengan status bekerja. Selain itu ibu hamil yang hanya beraktivitas sebagai ibu rumah tangga (tidak bekerja) berisiko mengalami masalah nutrisi pada kehamilannya (KEK). Perempuan yang bekerja memiliki kemampuan mengambil keputusan untuk mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi. Oleh karena itu wanita yang berperan sebagai pekerja sekaligus sebagai seorang istri dan ibu rumah tangga umumnya memiliki Kesehatan yang lebih baik, termasuk dalam memenuhi nutrisi kehamilannya.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendapatan keluarga sebesar 3 - 4 juta sebanyak 7 orang (33%). Pendapatan seseorang, termasuk ibu hamil

mempengaruhi pola konsumsinya. Ibu hamil yang memiliki pendapatan tinggi atau diatas UMR/UMK akan cenderung mampu memenuhi kebutuhan nutrisinya saat hamil, termasuk mengkonsumsi makanan bergizi karena ia mampu membelinya [16].

Asumsi peneliti bahwa ibu hamil yang hanya memiliki pendapatan rendah berisiko mengalami masalah nutrisi pada kehamilannya. Hal ini berdampak juga pada pemenuhan aspek nutrisi selama kehamilan.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden masa trimester kehamilan adalah Trimester II sebanyak 13 orang (62%). Secara umum penyebab kekurangan gizi pada ibu hamil karena konsumsi makanan yang tidak memenuhi syarat pemenuhan gizi. Kebutuhan zat gizi atau nutrisi akan meningkat selama kehamilan. Misalnya kebutuhan energi akan mengalami peningkatan pada trimester II dan III. Peningkatan kebutuhan nutrisi (energi) pada trimester II diperlukan untuk pertumbuhan jaringan ibu seperti penambahan volume darah, pertumbuhan uterus dan payudara, serta penumpukan lemak. Adapun penambahan konsumsi energi sepanjang trimester III digunakan untuk pertumbuhan janin dan plasenta [14].

Asumsi peneliti bahwa ibu hamil dengan masa kehamilan muda, terutama pada trimester I cenderung sulit untuk memenuhi nutrisi kehamilannya, karena faktor fisiologis kehamilan, seperti selalu mual dan muntah. Sehingga akan berdampak pada pemenuhan nutrisi kehamilannya.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden Gravidita adalah kehamilan ke-1 dan ke-3 sebanyak 15 orang (71 %).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian [12] yang menunjukkan bahwa sebesar 37,5% dari 267 ibu hamil Di Puskesmas Wilayah Kota Yogyakarta adalah primigravida dan 16,9% lainnya adalah multigravida. Pada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC penentuan status gizi dilakukan dengan berat badan, tinggi badan dan lingkar lengan atas. Kekurangan asupan nutrisi selama kehamilan dapat mengakibatkan kurang energi kronik, karena ibu mengalami ketidakseimbangan asupan gizi antara energi dan

protein sehingga zat gizi yang diperlukan tubuh tidak terpenuhi [17].

Asumsi peneliti bahwa seorang ibu hamil yang telah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya akan memiliki kesiapan yang matang terhadap asupan nutrisi selama kehamilannya dibandingkan dengan ibu primigravida yang belum pernah mengalami kehamilan. Ibu hamil yang multigravida akan cenderung memperhatikan nutrisi kehamilannya berdasarkan pengalamannya sendiri pada kehamilan sebelumnya.

2. Pengetahuan Ibu Hamil

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil analisa bivariat bahwa pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi kehamilan pada *pre test* lebih rendah dari pada *post test*, dimana nilai Mean \pm Std. Deviasi sebesar pretest $62,38 \pm 8,309$ dan post test $77,14 \pm 6,437$ berarti bahwa dari 21 orang ibu hamil, seluruhnya mengalami peningkatan pengetahuan tentang nutrisi kehamilan setelah dilakukan edukasi nutrisi ibu hamil dengan booklet. Selanjutnya hasil uji *t Wilcoxon* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig. (2-tailed) yaitu sebesar 0,000 (p value < Sig α). Artinya ada pengaruh edukasi nutrisi menggunakan booklet terhadap pengetahuan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Duri.

Ibu hamil membutuhkan asupan zat gizi yang optimal dan beragam yang terkandung di dalam makanan untuk memenuhi tumbuh kembang janinnya [16]. Untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil harus didukung pula oleh pengetahuan ibu terhadap nutrisi yang baik untuk dikonsumsi ibu pada saat kehamilan, agar asupan gizi bagi ibu dan janinnya dapat terpenuhi untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahimnya. Akibat dari kekurangan zat gizi pada saat kehamilan akan berdampak pada janinnya seperti bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Dampak kejadian BBLR adalah mengakibatkan anak mengalami *stunting*. *Stunting* sendiri akibat dari kekurangan gizi kronis yang berlangsung pada saat kehamilan dan awal bayi lahir hingga berdampak sampai anak berusia 2 tahun [18].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Safitri [11] bahwa ada pengaruh pemberian booklet terhadap peningkatan pengetahuan pada ibu hamil trimester III tentang ASI Eksklusif. Kemudian hasil penelitian [19] bahwa terdapat peningkatan

pengetahuan Ibu Hamil sebelum dan sesudah pemberian edukasi gizi melalui media booklet.

Menurut asumsi peneliti, masalah pada ibu hamil tidak hanya pada asupan gizinya selama kehamilan itu terjadi, tetapi juga terkait dengan rendahnya pengetahuan ibu terhadap kebutuhan nutrisinya selama ia hamil. Rendahnya tingkat pengetahuan gizi pada ibu hamil dapat mengakibatkan sikap acuh tak acuh terhadap penggunaan dan asupan bahan makanan tertentu secara optimal meskipun bahan makanan tersebut sangat cukup tersedia dan mengandung zat gizi yang baik untuknya. Pengetahuan gizi pada ibu hamil dapat diperoleh dari berbagai macam sumber/media, seperti media massa, media cetak, media elektronik, termasuk dalam hal ini adalah media *booklet*.

3. Berat Badan Ibu Hamil

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil analisa bivariat bahwa berat badan ibu pada *pre test* lebih rendah dari pada *post test*, dimana menunjukkan nilai Mean \pm Std. Deviasi rata-rata pretest $63,738 \pm 13,0246$ dan post test $65,571 \pm 12,7419$ berarti bahwa dari 21 orang ibu hamil, seluruhnya mengalami peningkatan berat badan setelah dilakukan edukasi nutrisi ibu hamil dengan booklet. Selanjutnya hasil uji *t Wilcoxon* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig. (2-tailed) yaitu sebesar 0,000 (p value < Sig α). Artinya ada pengaruh edukasi nutrisi menggunakan booklet terhadap Berat badan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Duri.

Penambahan berat badan saat kehamilan merupakan faktor penting yang mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan bayi yang akan dilahirkan [19]. Salah satu faktor penting terkait dengan penambahan berat badan yang tidak optimal pada ibu hamil adalah asupan makanan yang tidak sesuai kebutuhannya.

Hasil penelitian ini didukung oleh dengan penelitian [4] bahwa pemberian edukasi gizi dengan media leaflet efektif meningkatkan berat badan ibu hamil di Puskesmas Nusukan Surakarta. Sebagaimana [20] Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat,

cukup bulan dengan berat badan normal, dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil.

Menurut asumsi peneliti, berat badan ibu selama kehamilan merupakan indikator dari status gizi ibu hamil. Berat badan akan meningkat sesuai umur kehamilan jika asupan nutrisi dilakukan secara seimbang selama kehamilan. Peningkatan berat badan ideal selama kehamilan merupakan keberhasilan ibu dalam mengelola makanan yang dikonsumsinya sesuai kebutuhannya dan janinnya. Peningkatan berat badan ideal menjadi faktor penentu baiknya status gizi ibu hamil.

4. Pengaruh Edukasi Nutrisi Menggunakan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Berat Badan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Duri.

Berdasarkan pada table 6 didapatkan hasil *post test* pengetahuan $77,14 \pm 6,437$ dan *post test* berat badan $65,571 \pm 12,7419$ dengan *P value* 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh Edukasi Nutrisi Menggunakan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Berat Badan Ibu Hamil.

Ibu hamil dengan tingkat pengetahuan yang rendah terkait nutrisi pada kehamilan dapat berpengaruh pada penambahan berat badan selama kehamilannya. Tingkat pengetahuan ibu hamil yang rendah bisa saja terjadi karena susah menyerap informasi-informasi atau minimnya informasi tentang gizi kehamilan yang diperoleh oleh ibu hamil tersebut. Sehingga dampak yang timbul dari tingkat pengetahuan ibu yang rendah ini adalah berat badan saat hamil tidak bisa dicapai secara optimal [11].

Sebagaimana Khoiriah, et al., mengatakan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya BBLR adalah pertambahan berat badan ibu selama kehamilan [21].

Dalam penelitian ini berat badan ibu hamil setelah diberikan edukasi gizi melalui booklet mengalami peningkatan. Hal ini terjadi karena ada beberapa faktor salah satunya adalah faktor asupan makanan. Asupan makanan sendiri juga haruslah didukung oleh faktor pengetahuan ibu tentang nutrisi kehamilan dan zat gizi dalam bahan makanan. Apabila ibu memiliki pengetahuan yang baik maka dapat merubah pola berfikirnya dan menerapkannya dalam

kehidupan sehari-hari untuk memenuhi asupan yang baik sesuai dengan kebutuhan ibu selama hamil sehingga dapat meningkatkan berat badan ibu.

Menurut asumsi peneliti, masalah nutrisi pada ibu hamil sangat erat kaitannya dengan penambahan berat badan selama ia hamil. Tidak normalnya peningkatan berat badan selama kehamilan karena asupan nutrisi dari bahan makan juga tidak optimal. Untuk itu perlu sebuah media untuk memberikan informasi yang benar terkait dengan kebutuhan nutrisi pada kehamilan dengan berbagai sumber bahan makanan yang bergizi serta beraneka ragam sangat diperlukan. Media tersebut tidak hanya mampu meningkatkan pengetahuan gizi pada ibu hamil, tetapi juga secara tidak langsung harus mampu meningkatkan berat badannya. Media tersebut seperti media massa, media cetak, media elektronik, termasuk dalam hal ini adalah media *booklet*. Pemberian informasi atau edukasi nutrisi melalui media booklet langsung tentang gizi selama hamil yang diberikan melalui konseling gizi sangat efektif dalam meningkatkan berat badan ibu hamil.

Pada saat penelitian berlangsung terdapat beberapa keadaan yg menyulitkan peneliti untuk melakukan treatment, seperti keadaan cuaca yg tidak menentu, adanya kenaikan jumlah kasus Covid-19 di wilayah Kutai Kartanegara sehingga pemerintah mengeluarkan surat edaran tentang diadakannya PPKM. Medan yang ditempuh peneliti untuk mencapai rumah responden yang berada di seberang sungai membuat peneliti harus melewatinya menggunakan kapal penyebrangan.

KESIMPULAN

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Ada pengaruh edukasi nutrisi menggunakan media booklet terhadap pengetahuan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Duri $p \text{ value} = 0,000 < \alpha 0,05$. Dan ada pengaruh edukasi nutrisi menggunakan media booklet terhadap berat badan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Duri $p \text{ value} = 0,000 < \alpha 0,05$.

Saran yang dapat diberikan kepada peneliti berikutnya yaitu diharapkan agar lakukan penelitian tentang sikap dan perilaku ibu hamil serta dukungan suami dalam

memenuhi kebutuhan nutrisi selama kehamilan

REFERENSI

1. Arisman, *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC, 2014.
2. Darawati, *Gizi Ibu Hamil*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2016.
3. Mintarsih, S. Berat badan dan nutrisi pada wanita hamil. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 2008; 3.
4. Sari, P. W. P. Efektifitas Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi Dan Berat Badan Pada Ibu Hamil Dipuskesmas Nusukan Surakarta. Skripsi. *STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta*; 2018.
5. Perwiraningtyas, P., Ariani, N. L., & Anggraini, C. Y. Analisis Faktor Resiko Tingkat Berat Bayi Lahir Rendah. *Journal of Nursing Care*, 2020; 3(3), 212-220.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2014.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Riskesdas Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara. *Profil Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara 2018*. Kutai Kartanegara: Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara; 2018.
9. Safitri, N. R. D., & Fitranti, D. Y. Pengaruh edukasi gizi dengan ceramah dan booklet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap gizi remaja overweight. Skripsi. Semarang: Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro; 2016.
10. Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
11. World Health Organization. *Monitoring Health for the SDGs, Sustainable Development Goals*. Geneva: World Health Organization; 2017.
12. Casnuri, C., & Zakiyah, Z. Hubungan Umur, Paritas Dan Jarak Kelahiran Terhadap Status Gizi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Wilayah Kota Yogyakarta. *The Shine Cahaya Dunia D-III Keperawatan*, 2017; 2(2), 44-53.
13. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Penanggulangan Kurang Energi Kronik pada Ibu Hamil*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA; 2015.
14. Ernawati, A. . Hubungan usia dan status pekerjaan ibu dengan kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK*, 2018; 14(1), 27-37.
15. Tampi, J., Rumayar, A. A., & Tucunan, A. A. (2016). Hubungan antara pendidikan, pendapatan dan pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di rumah sakit umum daerah Manembo-Nembo Bitung 2015. *Kesmas*, 2016; 5(1), 12-17.
16. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pentingnya Pemeriksaan Kehamilan (ANC) di Fasilitas Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018. Available: <https://promkes.kemkes.go.id/pentingnya-pemeriksaan-kehamilan-anc-di-fasilitas-kesehatan>
17. Fatimah, S., & Fatmasanti, A. U. Hubungan Antara Umur, Gravida dan Usia Kehamilan Terhadap Resiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 2019; 14(3), 271-274.
18. *Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia*. 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). *Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia*; 2017.
19. Rahmah, E. F. Perbedaan Perubahan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Penambahan Berat Badan Optimal Selama Kehamilan Sebelum Dan Sesudah Pemberian Edukasi Gizi Melalui Media Website Dan Booklet. Skripsi. Malang: Universitas Brawijaya; 2017.

20. Ruaida, N., & Soumokil, O. Hubungan Status Kek Ibu Hamil Dan Bblr Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Tawiri Kota Ambon. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*; 2018; 9(2), 1-7.
21. Khoiriah, F., Angraini, D. I., & Carolina, N. Hubungan penambahan berat badan ibu selama hamil dengan berat bayi lahir rendah. *Jurnal majority*, 2015; 4(3),52-57.