Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 1, Tahun 2025, Halaman 789-798 P-ISSN: 2685-5054
https://akperyarsismd.e-journal.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Pengaruh Edukasi Nutrisi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Puskesmas Bilato Kab. Gorontalo

Pebriyanti Hasan[1], Zuriati Muhamad[2] , Levana Sondakh[3] , Rizky Nikmathul Husna Ali[4]
[1,2,3,4] Universitas Muhammadiyah Gorontalo
Email: zuriatimuhamad@umgo.ac.id [2]

Abstrak

Latar Belakang: Kehamilan merupakan periode kritis yang memerlukan perhatian khusus terhadap asupan nutrisi. Pengetahuan yang kurang mengenai gizi dapat menimbulkan risiko kesehatan bagi ibu dan janin, seperti Kekurangan Energi Kronis (KEK), anemia, hingga kelahiran bayi dengan berat badan rendah (BBLR). Upaya peningkatan pengetahuan dapat dilakukan melalui edukasi kesehatan menggunakan media leaflet. Leaflet sebagai media cetak edukatif bersifat praktis, mudah dipahami, dan dapat dibaca berulang, sehingga efektif dalam menyampaikan informasi gizi. Tujuan: Menganalisis pengaruh edukasi nutrisi menggunakan leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bilato, Kabupaten Gorontalo. Metode: Desain penelitian kuasi-eksperimen dengan rancangan *pretest-posttest with control group* dan pendekatan kuantitatif. Subjek penelitian adalah 32 ibu hamil yang dibagi purposive menjadi dua kelompok: intervensi dengan edukasi leaflet (n=16) dan kontrol tanpa intervensi (n=16). Instrumen berupa kuesioner diberikan sebelum dan sesudah intervensi. Hasil: Rata-rata skor pengetahuan ibu hamil pada kelompok intervensi meningkat dari 47,81 menjadi 63,75 setelah edukasi. Uji Wilcoxon menunjukkan peningkatan signifikan (p=0,001), sedangkan kelompok kontrol tidak menunjukkan perbedaan bermakna (p=0,739). Uji Mann-Whitney memperlihatkan perbedaan signifikan hasil posttest antara kedua kelompok (p=0,000). Kesimpulan: Edukasi nutrisi menggunakan leaflet efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Media ini direkomendasikan sebagai alat edukatif bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan kesadaran gizi selama kehamilan.

Kata kunci: Edukasi Nutrisi, Leaflet, Pengetahuan, Ibu Hamil, Gizi Seimbang.

Abstract

Background: Pregnancy is a critical period that requires special attention to nutritional intake. Limited knowledge of nutrition may pose health risks for both mother and fetus, such as Chronic Energy Deficiency (CED), anemia, and low birth weight (LBW). Efforts to improve knowledge can be carried out through health education using leaflets. As an educational print medium, leaflets are practical, easy to understand, and can be read repeatedly, making them effective for delivering nutritional information. Objective: To analyze the effect of nutritional education using leaflets on the knowledge of pregnant women in the working area of Bilato Health Center, Gorontalo District. Methods: This study employed a quasi-experimental design with a pretest-posttest control group approach and quantitative methods. The subjects were 32 pregnant women purposively divided into two groups: intervention with leaflet-based education (n=16) and control without intervention (n=16). A questionnaire was administered before and after the intervention. Results: The average knowledge score of pregnant women in the intervention group increased from 47.81 to 63.75 after education. The Wilcoxon test showed a significant improvement (p=0.001), while the control group showed no significant difference (p=0.739). The Mann-Whitney test indicated a significant difference in posttest results between the two groups (p=0.000). Conclusion: Nutritional education using leaflets is effective in improving the knowledge of pregnant women. This medium is recommended as an educational tool for health workers to raise nutritional awareness during pregnancy.

***Keywords**: Nutritional Education, Leaflet, Knowledge, Pregnant Women, Balanced Nutrition*

1. PENDAHULUAN

Nutrisi merupakan komponen penting yang dibutuhkan tubuh untuk menjalankan berbagai fungsi fisiologis, termasuk metabolisme, pertumbuhan, serta perkembangan jaringan [1]. Pada masa kehamilan, kebutuhan nutrisi meningkat karena adanya kebutuhan tambahan untuk pertumbuhan janin dan perubahan fisiologis ibu. Kekurangan asupan gizi seimbang dapat

menimbulkan berbagai masalah kesehatan baik pada ibu maupun janin, seperti anemia, berat badan lahir rendah, prematuritas, bahkan meningkatkan risiko stunting [2], [3].

Data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Indonesia sebesar 17,3%. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mencatat penurunan prevalensi menjadi 16,9%, namun angka tersebut masih belum mencapai target Kementerian Kesehatan 2024 yakni 10% [4]. Kondisi serupa juga ditemukan di Provinsi Gorontalo, di mana kasus KEK pada ibu hamil masih cukup tinggi, meskipun mengalami fluktuasi dalam tiga tahun terakhir [5].

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang gizi merupakan faktor utama yang memengaruhi status gizi dan kesehatan kehamilan. Misalnya, diet tidak sehat seringkali disebabkan oleh minimnya pemahaman mengenai makanan bergizi serta keterbatasan akses ekonomi [6]. Kekurangan gizi pada ibu hamil berhubungan dengan risiko abortus, bayi lahir dengan berat badan rendah, kelahiran prematur, gangguan imunitas, bahkan kematian neonatal [7]. Sebaiknya, konsumsi makanan berlebih juga berisiko menimbulkan komplikasi seperti makrosomia dan preeklampsia [8].

Bidan berperan penting dalam memberikan edukasi gizi yang tepat kepada ibu hamil. Melalui edukasi yang terstruktur, bidan dapat meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai pentingnya zat gizi mikro (zat besi, kalsium, asam folat, protein) yang esensial untuk mencegah stunting dan komplikasi kehamilan [9]. Media edukasi yang efektif seperti leaflet dan Buku KIA terbukti meningkatkan pemahaman serta kepatuhan ibu hamil dalam memenuhi kebutuhan nutrisinya [10], [11].

Sejumlah penelitian relevan mendukung pentingnya intervensi edukasi gizi. Putri et al. (2021) menegaskan bahwa edukasi gizi meningkatkan kesadaran ibu hamil terhadap pola makan sehat [12]. Penelitian Hartanti et al. (2024) menemukan hubungan signifikan antara pengetahuan gizi ibu hamil dengan pencegahan stunting [13]. Retnaningtyas (2023) melaporkan bahwa kelebihan asupan nutrisi dapat memicu preeklampsia [14]. Mulyani et al. (2018) menekankan peran bidan dalam memotivasi ibu hamil menjaga nutrisi [15]. Sementara itu, Pemi et al. (2024) menemukan bahwa pengetahuan rendah berdampak langsung pada pola makan tidak seimbang ibu hamil [16].

Meskipun penelitian terkait edukasi nutrisi sudah banyak dilakukan, kajian yang secara spesifik menguji efektivitas edukasi nutrisi di wilayah kerja Puskesmas Bilato masih sangat terbatas. Hal ini menjadi celah (gap analysis) yang penting untuk diteliti, mengingat data Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo tahun 2023–2024 masih menunjukkan adanya ibu hamil dengan KEK serta kasus stunting [17].

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh edukasi nutrisi terhadap pengetahuan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bilato. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan upaya promotif-preventif kesehatan ibu, sekaligus mendukung pencapaian target penurunan KEK nasional.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan quasi-eksperimen dengan desain *pretest-posttest control group* desain ini memungkinkan peneliti membandingkan perubahan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi nutrisi pada kelompok intervensi dan kontrol [18], [19].

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bilato, Kabupaten Gorontalo, pada bulan Juli 2025. Pemilihan lokasi didasarkan pada data kasus KEK ibu hamil yang masih ditemukan pada tahun 2023–2024 [5], [17].

2.3 Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bilato. Sampel penelitian ditentukan menggunakan teknik purposive sampling, dengan kriteria inklusi yaitu ibu hamil yang bersedia menjadi responden dan hadir pada kegiatan edukasi. Besar sampel ditentukan dengan mempertimbangkan keterbatasan waktu dan kelayakan penelitian lapangan [21].

2.4 Instrumen Penelitian

Instrumen utama yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan nutrisi yang disusun berdasarkan indikator kebutuhan gizi ibu hamil meliputi karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air [1], [22]. Instrumen pendukung berupa leaflet sebagai media edukasi [10], [23], serta Satuan Acara Penyuluhan (SAP) yang dirancang untuk memandu proses edukasi sesuai standar promosi kesehatan [24].

2.5 Prosedur Penelitian

Tahapan penelitian terdiri dari:

a. **Tahap persiapan**: penyusunan kuesioner, leaflet, SAP, serta uji coba instrumen.
b. **Tahap pelaksanaan**: pemberian pretest kepada responden, kemudian edukasi nutrisi dilakukan pada kelompok intervensi menggunakan leaflet, sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan.
c. **Tahap evaluasi**: pemberian posttest untuk menilai peningkatan pengetahuan setelah intervensi.

2.6 Teknik Analisis Data

Data dianalisis menggunakan program **SPSS**. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden. Analisis bivariat menggunakan uji **Wilcoxon** untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan dalam kelompok, serta uji **Mann-Whitney** untuk mengetahui perbedaan antar kelompok [25].

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini dibedakan menjadi tiga variabel utama, yaitu umur, pendidikan, dan pekerjaan. Responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol, masing-masing terdiri dari 16 orang.

Pada tabel 1 berikut menjabarkan distribusi responden berdasarkan karakteristik. Berdasarkan kategori umur pada tabel 1, mayoritas responden pada kedua kelompok berada dalam kategori usia berisiko rendah (20–35 tahun), yaitu sebanyak 12 orang (75%) pada kelompok intervensi dan 12 orang (75%) pada kelompok kontrol. Sementara itu, responden yang tergolong dalam usia berisiko tinggi, baik karena usia kurang dari 20 tahun maupun lebih dari 35 tahun, masing-masing berjumlah 2 orang (12,5%) di kedua kelompok. Hal ini menunjukkan bahwa distribusi usia responden cukup merata dan sebagian besar berada pada usia yang ideal untuk kehamilan.

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	Intervensi		Kontrol	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur				
Beresiko Tinggi (<20 Tahun)	2	12.5	2	12.5
Beresiko Rendah (20-35 Tahun)	12	75.0	12	75.0
Beresiko Tinggi (>35 Tahun	2	12.5	2	12.5
TOTAL	16	100	16	100
Pendidikan				
SD-SMP	10	62.5	10	62.5
SMA/SMK	5	31.3	5	6.3
D3/S1	1	6.3	1	6.3
TOTAL	16	100	16	100
Pekerjaan				
IRT	13	81.3	15	93.7
HONOR/ PNS	3	18,7	1	6.3
TOTAL	16	100	16	100

Sumber Data Primer (2025)

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden di kedua kelompok memiliki tingkat pendidikan SD–SMP, yaitu sebanyak 10 orang (62,5%) pada kelompok intervensi dan kontrol. Responden dengan latar belakang pendidikan SMA/SMK berjumlah 5 orang (31,3%) di masing-masing kelompok, sedangkan yang memiliki pendidikan D3/S1 tercatat hanya 1 orang (6,3%) di setiap kelompok. Data ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah ke bawah. Dalam hal pekerjaan, sebagian besar responden di kedua kelompok merupakan Ibu Rumah Tangga (IRT). Pada kelompok intervensi, jumlah IRT sebanyak 13 orang (81,3%), sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 15 orang (93,7%). Responden yang bekerja sebagai honorer atau PNS hanya sebanyak 3 orang (18,7%) pada kelompok intervensi dan 1 orang (6,3%) pada kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil dalam penelitian ini tidak memiliki pekerjaan formal dan berfokus pada urusan rumah tangga.

3.1.2 Analisis Univariat

Responden dalam penelitian ini sebanyak 32 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang masing-masing kelompok sebanyak 16 responden.

Tabel 2. kelompok Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat pengetahuan pada kelompok Intervensi

Tingkat Pengetahuan	Pre		Post	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	0	0	2	12.5
Cukup	3	18.8	12	75.0
Kurang	13	81.3	2	12.5
TOTAL	16	100	16	100

Sumber Data Primer (2025)

Hasil pengetahuan menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang gizi seimbang di wilayah kerja Puskesmas Bilato sebelum dilaksanakan edukasi dengan media leaflet meliputi tingkat pengetahuan kurang sebanyak 13 orang (81.3%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 3 orang (18.8%), dan tidak ada yang memiliki tingkat pengetahuan baik. Setelah dilaksanakan pemberian edukasi menggunakan media leaflet, masih ada 2 ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan kurang (12.5%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 12 orang (75.0%), dan tingkat pengetahuan baik sebanyak 2 orang (12.5%). Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi dengan media leaflet dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang gizi seimbang. Setelah dilakukan intervensi (post-test), terjadi perubahan positif yang cukup mencolok. Sebanyak 12 orang (75%) masuk dalam kategori cukup, 2 orang (12,5%) meningkat menjadi baik, dan hanya 2 orang (12,5%) yang masih dalam kategori kurang.

Tabel 3. Kelompok Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol

Tingkat Pengetahuan	Pre		Post	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	0	0	0	0
Cukup	4	25.0	10	62.5
Kurang	12	75.0	6	37.5
TOTAL	**16**	**100**	**16**	**100**

Sumber Data Primer (2025)

Hasil analisis terhadap tingkat pengetahuan responden dalam kelompok kontrol menunjukkan adanya peningkatan, meskipun tidak terlalu signifikan. Pada pre-test (sebelum perlakuan), mayoritas responden memiliki pengetahuan dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 12 responden (75%), dan hanya 4 responden (25%) yang berada pada kategori cukup. Tidak ada responden yang tergolong dalam kategori baik.

Setelah dilakukan post-test, terdapat perbaikan pengetahuan Responden dengan pengetahuan cukup meningkat menjadi 10 responden (62,5%), Sementara jumlah responden dengan pengetahuan kurang menurun menjadi 6 orang (37,5%), Namun, tidak ada responden yang mencapai kategori baik.

3.1.3 Analisis Bivariat

a. Kelompok Intervensi

Tabel 4. Hasil uji analisis Wilcoxon pada kelompok intervensi

Pengetahuan	Mean (SD)	Selisih Mean (CI 95%)	Min-Max	*ρ value*
Pretest	47.81	15.94	40-60	0,001
Posttest	63.75		50-90	

Sumber Data Primer (2025)

Merujuk pada hasil uji dalam tabel 4, hasil analisis data pretest dan posttest pengetahuan ibu hamil pada kelompok intervensi menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan setelah diberikan edukasi menggunakan media leaflet. Rata-rata nilai pengetahuan sebelum intervensi

(pretest) adalah 47,81, dengan nilai minimum sebesar 40 dan maksimum 60. Setelah intervensi (posttest), nilai rata-rata meningkat menjadi 63,75, dengan rentang nilai antara 50 hingga 90.

Selisih rata-rata nilai pengetahuan antara pretest dan posttest adalah sebesar 15,94, yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah dilakukan edukasi. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai ρ = 0,001, yang berarti lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.

b. Kelompok Kontrol

Tabel 5. Hasil uji analisis Wilcoxon pada kelompok Kontrol

Pengetahuan	Mean (SD)	Selisih Mean (CI 95%)	Min-Max	*ρ value*
Pretest	49.6	-0.22	35-60	0.739
Posttest	49.38		40-60	

Sumber Data Primer (2025)

Hasil dari tabel 5 menunjukkan tidak adanya peningkatan yang signifikan setelah dilakukan pengukuran tanpa intervensi edukasi. Rata-rata nilai pengetahuan pretest adalah 49,6, dengan nilai minimum sebesar 35 dan maksimum 60. Dilihat dari posttest, rata-rata nilai pengetahuan sedikit menurun menjadi 49,38, dengan rentang nilai antara 40 hingga 60.

Selisih rata-rata antara pretest dan posttest adalah sebesar -0,22, yang menunjukkan bahwa tidak terdapat peningkatan pengetahuan yang berarti. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai ρ = 0,739, yang jauh lebih besar dari batas signifikansi 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa perbedaan nilai pengetahuan sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol tidak signifikan secara statistik.

c. Pengaruh Edukasi dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Tabel 6. Hasil uji analisis mann whitney untuk melihat pengaruh edukasi terhadap pengetahuan ibu hamil

Pengetahuan	Mean (SD)	Mean Rank	*ρ value*
Post Intervensi	16	12.62	0,000
Post Kontrol	16		
Total	32		

Sumber Data Primer (2025)

Merujuk pada hasil tabel 6 analisis perbandingan tingkat pengetahuan ibu hamil setelah intervensi dilakukan menggunakan uji *Mann-Whitney* untuk mengetahui perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Jumlah responden dalam masing-masing kelompok adalah 16 orang, dengan total keseluruhan 32 responden.

Hasil uji menunjukkan bahwa rata-rata peringkat (Mean Rank) pada kelompok intervensi adalah lebih tinggi, yaitu sebesar 12,62, dibandingkan dengan kelompok kontrol. Nilai ρ (p-value) = 0,000, yang jauh lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05. Nilai ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara tingkat

pengetahuan ibu hamil pada kelompok yang diberikan edukasi melalui media leaflet dan kelompok yang tidak diberikan intervensi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa edukasi menggunakan leaflet secara efektif meningkatkan pengetahuan nutrisi ibu hamil dibandingkan dengan kelompok kontrol.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Karakteristik Responden

a. Umur Responden

Sebagian besar responden baik pada kelompok intervensi maupun kontrol berada dalam rentang usia 20–35 tahun, yakni sebanyak 12 orang (75,0%) pada masing-masing kelompok. Responden dengan usia <20 tahun dan >35 tahun masing-masing sebanyak 2 orang (12,5%), yang dikategorikan sebagai berisiko tinggi dalam kehamilan.

Peneliti berasumsi bahwa ibu hamil dengan usia 20–35 tahun tergolong usia reproduktif yang optimal secara biologis, sehingga memiliki kesiapan lebih baik dalam menerima edukasi dibandingkan usia risiko tinggi. Usia ini juga diasumsikan berkorelasi positif terhadap kemampuan memahami materi edukasi yang diberikan.

Menurut Kemenkes RI (2021), usia kehamilan ideal berkisar antara 20–35 tahun karena pada rentang ini risiko komplikasi lebih rendah dan kapasitas kognitif dalam menyerap informasi lebih stabil [5]. Ibu dengan usia remaja atau lanjut usia cenderung memiliki tantangan biologis maupun psikologis dalam memahami informasi kesehatan.

b. Pendidikan

Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SD–SMP, sebanyak 10 orang (62,5%) pada masing-masing kelompok. Responden dengan pendidikan SMA/SMK berjumlah 5 orang (31,3%), dan hanya 1 orang (6,3%) yang memiliki pendidikan D3/S1.

Asumsi peneliti adalah semakin rendah tingkat pendidikan, maka semakin besar kemungkinan ibu mengalami kesulitan dalam memahami materi edukasi, terutama yang bersifat teknis atau ilmiah. Oleh karena itu, media edukasi seperti leaflet dipilih karena bentuknya visual, sederhana, dan mudah dipahami.

Menurut Fitriana & Lestari (2022), tingkat pendidikan memengaruhi pengetahuan kesehatan individu, di mana ibu dengan pendidikan dasar membutuhkan media edukatif yang lebih sederhana [12]. Leaflet terbukti efektif karena mampu menyajikan informasi secara visual dan komunikatif [10], [23].

c. Pekerjaan

Mayoritas responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT), sebanyak 13 orang (81,3%) di kelompok intervensi dan 15 orang (93,7%) di kelompok kontrol. Sisanya bekerja sebagai honorer atau PNS. IRT dinilai memiliki waktu luang yang lebih fleksibel dibandingkan ibu bekerja, sehingga lebih mudah dijangkau untuk edukasi. Selain itu, peran IRT sebagai pengelola konsumsi keluarga menjadikan mereka lebih strategis dalam pengambilan keputusan terkait gizi rumah tangga.

Sari & Putra (2023) menyebutkan bahwa IRT lebih aktif berpartisipasi dalam program kesehatan masyarakat dibandingkan ibu bekerja, karena keterikatan waktu kerja yang lebih sedikit serta peran domestik yang erat dengan pengelolaan makanan keluarga [14].

3.2.2 Pengetahuan tentang Gizi Seimbang pada Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi dengan leaflet, mayoritas ibu hamil memiliki pengetahuan rendah (81,3%), sedangkan setelah edukasi terjadi

peningkatan signifikan: pengetahuan baik meningkat menjadi 12,5%, cukup 75,0%, dan kurang turun menjadi 12,5%.

Asumsi peneliti adalah bahwa leaflet sebagai media edukasi visual mampu membantu ibu memahami informasi secara mandiri dan berulang. Leaflet memiliki kelebihan dari sisi konten ringkas, mudah dibawa, dan dapat dibaca kapan saja. Hal ini selaras dengan penelitian Sari et al. (2022) yang menyatakan bahwa leaflet efektif meningkatkan pemahaman karena bentuknya sederhana dan komunikatif [23].

Pengetahuan gizi selama kehamilan penting karena memengaruhi perilaku konsumsi ibu dalam memilih makanan bergizi, beragam, dan sesuai kebutuhan janin [1], [6]. Rendahnya pengetahuan dapat meningkatkan risiko anemia, KEK, bahkan komplikasi kehamilan [2], [7].

Esti et al. (2023) menambahkan bahwa kesadaran ibu terhadap tanda bahaya kehamilan juga merupakan bagian integral dari pengetahuan, yang membantu ibu mengambil keputusan tepat dalam menjaga kesehatan janin [13]. Hal ini diperkuat dengan penelitian Santika & Ratih (2022), yang melaporkan peningkatan signifikan pengetahuan ibu hamil setelah diberikan edukasi menggunakan leaflet [15].

3.2.3 Pengaruh Edukasi dengan Media Leaflet terhadap Pengetahuan Ibu Hamil

Hasil uji Mann-Whitney menunjukkan perbedaan bermakna antara kelompok intervensi (mean rank 22,81) dan kontrol (mean rank 10,19), dengan ρ-value = 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini membuktikan bahwa edukasi menggunakan leaflet berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil.

Perbedaan terjadi karena kelompok intervensi menerima edukasi aktif melalui leaflet, yang bersifat visual dan dapat dibaca berulang, sehingga retensi informasi lebih kuat. Kelompok kontrol tidak menerima intervensi, sehingga tidak ada peningkatan pengetahuan.

Menurut Notoadmodjo (2012), media pendidikan kesehatan seperti leaflet efektif karena menyampaikan informasi secara visual dan terstruktur [22]. Teori kognitif Piaget menjelaskan bahwa pengetahuan diperoleh melalui proses asimilasi dan akomodasi stimulus baru [24]. Selain itu, teori Health Belief Model (HBM) menegaskan bahwa pengetahuan meningkat jika individu merasa berisiko dan menyadari manfaat dari tindakan kesehatan yang dilakukan [8], [9].

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh edukasi nutrisi terhadap pengetahuan ibu hamil menggunakan media leaflet di wilayah kerja Puskesmas Bilato, dapat disimpulkan bahwa edukasi nutrisi melalui leaflet berpengaruh positif terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil. Sebelum intervensi, mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, namun setelah diberikan edukasi terjadi peningkatan yang signifikan pada kategori pengetahuan cukup hingga baik. Hal ini membuktikan bahwa penyampaian informasi gizi yang terstruktur, sederhana, dan mudah dipahami mampu meningkatkan kesadaran serta pemahaman ibu hamil mengenai pentingnya gizi seimbang selama kehamilan.

Sebaiknya, pada kelompok kontrol yang tidak menerima edukasi tidak ditemukan peningkatan pengetahuan yang berarti, bahkan cenderung stagnan setelah periode pengamatan. Kondisi ini menegaskan bahwa tanpa adanya upaya edukatif, pengetahuan ibu hamil tidak berkembang optimal. Secara keseluruhan, edukasi nutrisi menggunakan leaflet terbukti efektif sebagai media pembelajaran kesehatan karena bersifat praktis, dapat diakses kapan saja, serta memfasilitasi proses belajar mandiri ibu hamil dalam memahami pentingnya konsumsi makanan bergizi seimbang untuk

DAFTAR PUSTAKA

[1] R. N. Fadlilah, "Pembagian Nutrisi Untuk Ibu Hamil," *J. Pengabdi. Masy. Teknol. Kesehat.*, vol. 03, pp. 1–3, 2022.
[2] Kementerian Kesehatan RI, *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat, 2020.
[3] N. Amalia and S. Yuliana, "Dampak Kekurangan Energi Kronik terhadap Kesehatan Ibu dan Janin," *J. Kesehatan Reproduksi*, vol. 14, no. 1, pp. 45–53, 2023.
[4] Kementerian Kesehatan RI, *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kemenkes RI, 2021.
[5] E. Winarni, "Konsep Dasar Ilmu Gizi dalam Kehidupan Sehari-hari," *J. Kesehatan Masyarakat*, vol. 8, no. 1, pp. 23–31, 2020.
[6] S. D. Alstuti and N. Hidayah, "Penyuluhan Kesehatan Nutrisi pada Ibu Hamil," *Pengabdi. Masy. Jajamai*, vol. 1, pp. 76–85, 2022.
[7] D. A. Putri, S. Suryani, and I. Lestari, "Pentingnya Asupan Gizi Seimbang bagi Kesehatan Tubuh," *J. Gizi dan Kesehatan Indonesia*, vol. 13, no. 2, pp. 112–119, 2021.
[8] I. M. Rosenstock, "Historical Origins of the Health Belief Model," *Health Education Monographs*, vol. 2, no. 4, pp. 328–335, 1974.
[9] J. Piaget, *The Psychology of Intelligence*. London: Routledge, 2004.
[10] R. Nurhayati and A. P. Sari, "Efektivitas Leaflet sebagai Media Edukasi Kesehatan Masyarakat," *J. Promosi Kesehatan Indonesia*, vol. 18, no. 1, pp. 22–29, 2022.
[11] H. Iskandar and T. Lestari, "Leaflet sebagai Alat Komunikasi Visual dalam Promosi Kesehatan," *J. Media Komunikasi Kesehatan*, vol. 12, no. 2, pp. 75–83, 2021.
[12] A. Fitriana and S. Lestari, "Pengaruh Tingkat Pendidikan terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi," *J. Gizi dan Kesehatan*, vol. 14, no. 1, pp. 25–32, 2022.
[13] R. Esti, R. A. Suhartono, and L. Dwi, "Kesadaran Ibu Hamil terhadap Tanda Bahaya Kehamilan dan Kaitannya dengan Pengetahuan," *J. Kesehatan Ibu dan Anak*, vol. 7, no. 1, pp. 23–31, 2023.
[14] D. Sari and R. Y. Putra, "Peran Ibu Rumah Tangga dalam Pencegahan Stunting Melalui Edukasi Gizi," *J. Kesehatan Komunitas*, vol. 15, no. 1, pp. 45–52, 2023.
[15] D. Santika and I. Ratih, "Efektivitas Edukasi Leaflet terhadap Pengetahuan Mahasiswa Tentang Gizi Seimbang," *J. Gizi Terapan*, vol. 10, no. 2, pp. 112–118, 2022.
[16] [16] E. Retnaningtyas, R. P. Siwi, A. Wulandari, H. Qoriah, and D. Rizka, "Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil melalui Edukasi Tanda Bahaya Kehamilan Lanjut di Posyandu," *Al-Dimas J. Pengabdi. Kpd. Masy.*, vol. 2, pp. 25–30, 2022.
[17] A. Pemi, S. Annisalal, and A. Rofika, "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Gizi dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Kehamilan Trimester III di Puskesmas Puriala," *Penelitian Pendidikan Bidan*, vol. 2, pp. 99–104, 2024.
[18] E. Y. Mulyani, A. H. Azizah, and C. R. Lucius, "Pemberdayaan Bidan dalam Pelatihan Peningkatan Pengetahuan Gizi dan Kesehatan di Masa Pandemik," *Pemberdayaan Bidan J.*, vol. 8, 2021.
[19] S. Prawirohardjo, *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2020.
[20] S. Nalsriyalh and S. Ediyono, "Dampak Kurangnya Nutrisi pada Ibu Hamil terhadap Risiko Stunting pada Bayi yang Dilahirkan," *J. Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, vol. 14, pp. 161–169, 2023, doi: 10.26751/jikk.v14i1.1627.
[21] D. K. Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2021.
[22] S. Notoadmodjo, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2012.

[23] T. F. Hartanti, A. S. Rahmawati, and E. Nuraini, "Leaflet sebagai Media Promosi Kesehatan pada Ibu Hamil," *J. Kebidanan Indonesia*, vol. 11, no. 3, pp. 85–93, 2024.

[24] Rosenstock, I. M. *Historical Origins of the Health Belief Model*. Health Education Monographs, 2(4), 328–335, 1974.

[25] Fitriana, A., & Lestari, S. "Pengaruh Tingkat Pendidikan terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Giz"i. Jurnal Gizi dan Kesehatan, 14(1), 25–32, 2022.