

**EFEKTIFITAS PROMOSI KESEHATAN TERHADAP PENINGKATAN GIZI
PADA IBU HAMIL KEKURANGAN ENERGI KRONIK DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PASAR IKAN KOTA BENGKULU TAHUN 2022**

**Desi Aulia Umami, SST., M.KM, Lezi Yovita Sari, SST. M.Kes,
Jumita, SST., M.Kes**

**Program Studi Kebidanan (DIII) Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Dehasen Bengkulu
Email : desiumami@gmail.com**

ABSTRAK

Pendahuluan : Pertumbuhan janin di pengaruhi oleh faktor-faktor selama kehamilan, yaitu komplikasi kehamilan, kurang gizi, dan keadaan stress pada ibu hamil. Permasalahan gizi pada ibu hamil dapat di atasi dengan pemberian Promosi Kesehatan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang dan baik untuk kesehatan ibu dan janinnya. Tujuan penelitian ini mengetahui efektifitas Promosi Kesehatan terhadap pengetahuan gizi dan berat badan pada ibu hamil di Puskesmas Pasar Ikan.

Metode : Metode penelitian eksperimen dengan rancangan *pre-post test control group design*, teknik pengambilan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 44 orang ibu hamil pada kelompok perlakuan dan kontrol. Data pengetahuan gizi di peroleh dengan kuesioner, data berat badan menggunakan alat timbangan injak digital, dan Promosi Kesehatan di berikan selama 8 kali dengan frekuensi 1 minggu 2 kali menggunakan media *leaflet* dan ceramah.

Hasil : Data di analisis menggunakan uji perbedaan *paired t-test* dan *wilcoxon*. Hasil uji *paired t-test* $p=0,000$ dan uji *wilcoxon* $p=0,000$ yang berarti ada perbedaan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Kesimpulan : Kesimpulan Promosi Kesehatan efektif mempengaruhi pengetahuan gizi dan berat badan ibu hamil di Puskesmas Pasar Ikan.

Kata Kunci : *Promosi Kesehatan, gizi, Energi Kronik*

ABSTRACT

Introduction : *Fetal growth is influenced by factors during pregnancy, namely pregnancy complications, malnutrition, and stress conditions in pregnant women. Nutritional problems in pregnant women can be overcome by providing health promotions so that they can increase mother's knowledge about balanced and good nutrition for the health of the mother and fetus. The purpose of this study was to determine the effectiveness of Health Promotion on knowledge of nutrition and weight in pregnant women at Pasar Ikan Health Center.*

Methods : *Experimental research method with pre-post test control group design, purposive sampling technique with a sample of 44 pregnant women in the treatment and control groups. Nutrition knowledge data was obtained by questionnaire, body weight data used digital scales, and Health Promotion was given 8 times with a frequency of 1 week 2 times using leaflets and lectures. Data were analyzed using paired t-test and Wilcoxon's difference test.*

Results : *The results of the paired t-test $p = 0.000$ and the Wilcoxon test $p = 0.000$ which means that there is a difference between the treatment group and the control group.*

Conclusion : *Conclusion Health Promotion is effective in influencing knowledge of nutrition and weight of pregnant women at Pasar Ikan Public Health Center.*

Keywords: *Health Promotion, nutrition, Chronic Energy*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan peristiwa yang terjadi pada seorang wanita, di mulai dari proses fertilisasi (*konsepsi*) sampai kelahiran bayi. Proses kehamilan mengakibatkan tubuh ibu mengalami perubahan dari kondisi sebelum hamil (Darawati, 2016). Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rawan akan masalah gizi. Hal tersebut bisa berakibat fatal bukan hanya untuk ibu tapi juga membahayakan anak di dalam kandungannya. Kondisi gizi seseorang di pengaruhi oleh status gizinya semasa dalam kandungan, dengan kata lain status gizi ibu hamil merupakan hal yang sangat berpengaruh besar terhadap kesehatannya sendiri dan sebagai prediksi *pregnancy outcome* untuk ibu dan status gizi bayi baru lahir (Senbanjoet *al*, 2013)

Berdasarkan survey masalah gizi yang sering di hadapi ibu hamil yaitu Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan anemia gizi. Menurut Depkes RI tahun 2013, prevalensi ibu hamil KEK yaitu 24,2%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Propinsi Bengkulu tahun 2010 terdapat 13,91% ibu hamil KEK

(Depkes RI, 2013). Menurut survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, dalam PRAKARSA *Policy Update* angka kematian ibu (AKI) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (Nur rizka dan Saputra, 2013). Angka kematian ibu di Provinsi Bengkulu tahun 2013 berdasarkan laporan dari Kabupaten / Kota sebesar 116,34/100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan apabila di bandingkan dengan AKI pada tahun 2010 sebesar 116,01/100.000 kelahiran hidup (Dinkes Bengkulu, 2019).

Kurang Energi Kronis (KEK) dan Anemia Gizi Besi (AGB). Pada tahun 2020, berdasarkan laporan Puskesmas, ditemukan Ibu hamil KEK sebanyak (2,90%) 308 orang, dari sasaran ibu hamil sebanyak 10.649. Jika di bandingkan angka tahun 2019 yang sebesar 4,30% maka prosentase ibu hamil menderita KEK mengalami penurunan.

Pertumbuhan janin dalam kandungan merupakan hasil interaksi antara potensi genetic dari ayah maupun ibu dan lingkungan intra uterin. Pertumbuhan janin di pengaruhi oleh faktor – faktor

selama kehamilan, yaitu sakit berat, komplikasi kehamilan, kurang gizi, dan keadaan stress pada ibu hamil (Soetjiningsih, 2012). Status gizi ibu pada kehamilan berpengaruh pada status gizi janin. Asupan makanan ibu dapat masuk kejanin melalui tali pusat yang terhubung kepada tubuh ibu. Kondisi terpenuhinya kebutuhan zat gizi janin terkait dengan perhatian asupan gizi dari makanan yang adekuat agar tumbuh kembang janin berlangsung optimal (Indre swari dkk, 2008).

Kenaikan berat badan ibu hamil dapat di gunakan sebagai indeks untuk menentukan status gizi ibu hamil, karena terdapat kesamaan dalam jumlah kenaikan berat badan saat hamil pada semua ibu hamil. Rata-rata total pertambahan berat badan ibu hamil berkisar 10 - 15 kg yaitu 1 kg pada trimester I dan selebihnya pada trimester II dan III. Mulai trimester II sampai III rata-rata pertambahan berat badan adalah 0,3 - 0,7 kg / minggu. Oleh karena itu, ibu dengan kondisi malnutrisi sepanjang minggu terakhir kehamilan akan cenderung melahirkan bayi dengan berat badan rendah (<2500 gram), karena jaringan lemak banyak di timbun selama trimester III (Ari tonang, 2010).

Permasalahan gizi pada ibu hamil dapat di atasi dengan pemberian Promosi Kesehatan secara efektif terhadap ibu hamil sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang dan baik untuk kesehatan ibu dan janinnya sehingga perilaku ibu hamil berubah dan dapat memberikan perubahan pada pengetahuan dan berat

badan pada ibu hamil. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti Efektifitas promosi kesehatan terhadap peningkatan gizi pada ibu hamil kekurangan energy kronik di wilayah kerja puskesmas pasar ikan Kota Bengkulu tahun 2022.

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rawan akan masalah gizi. Hal tersebut bisa berakibat fatal bukan hanya untuk ibu tapi juga membahayakan anak di dalam kandungannya. Kondisi gizi seseorang di pengaruhi oleh status gizinya semasa dalam kandungan. Dengan kata lain status gizi ibu hamil merupakan hal yang sangat berpengaruh besar terhadap kesehatannya sendiri dan sebagai prediksi *pregnancy outcome* untuk ibu dan status gizi bayi baru lahir (Senbanjoet al, 2013).

Berat badan adalah penggambaran jumlah dari protein, lemak, air dan mineral pada tulang. Berat badan berkaitan dengan gizi bayi. (Supari asa dkk, 2002). Standar klasifikasi berat bayi lahir yaitu berat bayi lahir rendah (< 2.500 gram), berat bayi lahir normal (2.500-4.000 gram), dan berat bayi lahir lebih (>4.000 gram) (Depkes RI, 2010). Berat badan ibu sebelum hamil dan peningkatan berat badan selama hamil mempengaruhi pertumbuhan janin. Ibu dengan berat badan kurang 10-12,5 kg selama hamil dan LILA kurang dari 23 cm, sering kali melahirkan bayi lebih kecil dari bayi yang di lahirkan ibu dengan berat badan selama hamil pada wanita yang tidak menderita obesitas secara bermakna berhubungan dengan berat badan bayi baru lahir (Suroso, 2004).

Menurut Guyton (2008), beberapa faktor yang mempengaruhi peningkatan berat badan ibu hamil yaitu : status gizi ibu hamil, pemeriksaan kehamilan, social ekonomi, kondisi stress ibu, usia ibu ketika hamil, pengetahuan ibu tentang gizi, penyakit saat kehamilan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini di lakukan di Puskesmas Pasar ikan. Puskesmas Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester II dan trimester III yang periksa di Puskesmas Pasar Ikan berjumlah 22 orang kelompok perlakuan dan 22 orang kelompok kontrol, sehingga total sampel penelitian adalah 44 orang yang telah memenuhi criteria inklusi dan eksklusi. Sebagian besar sampel berumur 20-30 tahun pada kelompok perlakuan 17 orang (77,3%) dan kelompok kontrol 15 orang (68,2%).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dengan bertambahnya umur akan terjadi aspek fisik dan psikologis (mental), di mana aspek psikologis ini taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa (Notoadmojo, 2010).

Usia kehamilan pada kelompok perlakuan dan kelompok control sama yaitu sebagian besar pada usia kehamilan trimester III sebanyak 13 ibu hamil (59,1%). Kehamilan merupakan peristiwa yang terjadi pada seorang wanita, di mulai dari proses fertilisasi (*konsepsi*) sampai kelahiran bayi. Proses kehamilan mengakibatkan tubuh ibu mengalami perubahan dari kondisi sebelum hamil (Dara wati, 2016). Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan

(*intrauteri*) mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan yang lamanya hamil normal adalah 280 hari atau 40 minggu (Padila, 2020). Perkembangan kehamilan di bagi menjadi tiga, yaitu trimester I adalah tiga bulan pertama kalender, trimester II adalah bulan ke empat sampai bulan ke enam dan trimester III adalah bulan ke tujuh sampai bulan ke Sembilan atau tiga bulan terakhir masa kehidupan intra uteri (Potter & Perry, 2005).

Dalam penelitian ini tingkat pendidikan ibu hamil pada kelompok perlakuan dan kelompok control sebagian besar dengan riwayat pendidikan SMA/SMK rata - rata $2,05 \pm 0,68$ pada kelompok perlakuan sebanyak 13 orang (59,1%) dan pada kelompok control sebanyak 14 orang (63,6%). Pengetahuan seseorang di pengaruhi oleh beberapa hal, salah satu nya adalah pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah dalam menerima konsep hidup sehat secara mandiri, kreatif dan berkesinambungan. Pendidikan dapat meningkatkan kematangan intelektual seseorang. Semakin tinggi pendidikan formal akan semakin baik pengetahuan tentang kesehatan (Hastono, 2008).

Dalam penelitian ini pengetahuan gizi ibu hamil pada kelompok perlakuan sebelum Promosi Kesehatan termasuk dalam kategori cukup sebanyak 16 orang (72,7%) dan setelah di lakukan Promosi Kesehatan secara efektif mengalami peningkatan pengetahuan gizi sebanyak 22 orang (100%). Pada kelompok control sebelum Promosi Kesehatan pengetahuan gizi ibu hamil termasuk dalam kategori cukup sebanyak 19 orang (86,4%) dan setelah

di lakukan Promosi Kesehatan mengalami peningkatan pengetahuan gizi sebanyak 22 orang (100%).

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rawan akan masalah gizi. Hal tersebut bisa berakibat fatal bukan hanya untuk ibu tapi juga membahayakan anak di dalam kandungannya. Kondisi gizi seseorang di pengaruhi oleh status gizinya semasa dalam kandungan. Dengan kata lain status gizi ibu hamil merupakan hal yang sangat berpengaruh besar terhadap kesehatannya sendiri dan sebagai prediksidipregnancy outcome

untuk ibu dan status gizi bayi baru lahir (Senbanjoet *al*, 2013). Menurut Guyton (2008) ada beberapa faktor yang mempengaruhi peningkatan berat badan ibu hamil di antaranya adalah status gizi ibu hamil, pemeriksaan kehamilan, social ekonomi, kondisi stress ibu, usia ibu ketika hamil, pengetahuan ibu tentang gizi, dan penyakit saat kehamilan. Dalam penelitian ini rata-rata peningkatan berat badan ibu hamil setelah di lakukan edukasi pada kelompok perlakuan dan control termasuk dalam kategori kurang sebanyak 19 orang (86,4%).

Kelompok	Sebelum	Setelah	T	P
Perlakuan	73,18±6,69	84,41±4,76	-7,57	0,000 ^a
Kontrol	71,00±5,74	86,00±6,01	-7,909	0,000 ^a

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan gizi setelah di berikan Promosi Kesehatan pada kelompok perlakuan (p = 0,000) dengan peningkatan rata-rata pengetahuan gizi ibu hamil sebesar 13,11±8,11 SD. Ada perbedaan tingkat pengetahuan gizi setelah di berikan Promosi Kesehatan pada kelompok kontrol (p = 0,000) dengan peningkatan rata-rata pengetahuan ibu hamil sebesar 15,0±8,90 SD.

Pemberian Promosi Kesehatan dapat memberikan peningkatan pengetahuan seperti yang di jelaskan dalam

penelitian Anestya (2018), yang menunjukkan bahwa pengetahuan pada siswa setelah pemberian Promosi Kesehatan menggunakan media video siswa memiliki pengetahuan yang tergolong baik. Hal ini terjadi karena pengetahuan siswa meningkat setelah di lakukan pemberian materi menggunakan media video. Media video yang di berikan kepada siswa membantu siswa untuk lebih mudah memahami materi yang disampaikan, siswa menjadi lebih tertarik untuk memperhatikan materi yang ada dalam video.

Kelompok	Sebelum	Setelah	t	p
Sebelum	73,18±6,70	71,00±5,74	1,160	0,253
Setelah	84,41±4,76	86,00±6,01	-,972	0,337

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan pengetahuan gizi sebelum pemberian Promosi Kesehatan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol ($p = 0,253$) dan tidak ada perbedaan pengetahuan gizi setelah pemberian Promosi Kesehatan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol ($p = 0,337$).

Status gizi ibu hamil dapat di ukur dari peningkatan berat badan ibu selama hamil berdasarkan BMI dan dari pengukuran LILA. Dengan

pemberian Promosi Kesehatan terhadap ibu hamil dapat meningkatkan berat badan selama hamil. Trimester pertama dan kedua peningkatan berat badan banyak di sebabkan oleh kenaikan organ pendukung kehamilan, sedangkan pada trimester ketiga yang mempengaruhi peningkatan berat badan adalah pertumbuhan janin. Status gizi ibu hamil lebih tepat nya di nilai berdasarkan LILA yang normalnya pada wanita hamil > 23,5 cm (Supari asa dkk, 2009).

Kelompok	Sebelum	Setelah	T	p
Perlakuan	54,54±5,62	56,90±5,92	-8,084	0,000 ^a
Kontrol	54,70±6,98	57,09±6,75	-4,036	0,000 ^b

Berdasarkan table diatas menunjukkan bahwa ada perbedaan berat badan sebelum dan setelah pemberian Promosi Kesehatan pada kelompok perlakuan ($p = 0,000$) dengan peningkatan rata-rata berat badan ibu hamil sebesar $2,35 \pm 1,36$ kg. Ada

perbedaan berat badan sebelum dan setelah pemberian Promosi Kesehatan secara efektif pada kelompok kontrol ($p = 0,000$) dengan peningkatan rata-rata berat badan ibu hamil sebesar $2,39 \pm 0,23$ kg.

Sebelum	54,62±6,26	-,400	0,689
Setelah	56,99±6,27	-,270	0,787
^a : uji <i>Mann Whitney</i>			

Berdasarkan tabel 16 menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan berat badan sebelum pemberian Promosi Kesehatan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol ($p = 0,689$) dan tidak ada perbedaan berat badan setelah pemberian Promosi Kesehatan secara efektif antara kelompok

perlakuan dengan kelompok kontrol ($p = 0,787$).

Dalam penelitian ini berat badan ibu hamil antara kelompok perlakuan dan kelompok control setelah di berikan Promosi Kesehatan mengalami peningkatan. Hal ini terjadi karena ada beberapa faktor salah satunya adalah

faktor asupan. Asupan sendiri di pengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah faktor pengetahuan ibu tentang zat gizi dalam bahan makanan apabila ibu memiliki pengetahuan yang baik maka dapat merubah pola berfikirnya dan menerapkan dalam

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang efektifitas Promosi Kesehatan terhadap pengetahuan gizi dan berat badan pada ibu hamil di Puskesmas Pasar Ikan dapat di simpulkan bahwa:

1. Ada perbedaan pengetahuan gizi setelah di berikan Promosi Kesehatan efektif pada kelompok perlakuan ($p = 0,000$) dengan rata-rata peningkatan pengetahuan gizi ibu hamil sebesar $13,11 \pm 8,11$ SD.
2. Ada perbedaan pengetahuan gizi setelah di berikan Promosi Kesehatan pada kelompok kontrol ($p = 0,000$) dengan rata-rata peningkatan pengetahuan ibu hamil sebesar $15,0 \pm 8,90$ SD.
3. Ada perbedaan berat badan setelah di berikan Promosi Kesehatan pada kelompok perlakuan ($p = 0,000$) dengan peningkatan berat badan ibu hamil sebesar $2,35 \pm 1,36$ kg.
4. Ada perbedaan berat badan setelah di berikan Promosi Kesehatan pada kelompok kontrol ($p = 0,000$) dengan peningkatan berat badan ibu hamil sebesar $2,39 \pm 0,23$ kg.
5. Tidak ada perbedaan pengetahuan

DAFTAR PUSTAKA

Alhafidz.2007.*Fikih kesehatan*. Jakarta:Amzah.
Almatsier,S.2008.*Penuntun diet* edisi

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

gizi sebelum pemberian Promosi Kesehatan antara kelompok perlakuan dengan kelompok control ($p=0,253$) dan tidak ada perbedaan pengetahuan gizi setelah pemberian Promosi Kesehatan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol ($p = 0,337$).

6. Tidak ada perbedaan berat badan sebelum pemberian Promosi Kesehatan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol ($p = 0,689$) dan tidak ada perbedaan berat badan setelah pemberian Promosi Kesehatan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol ($p = 0,787$).

SARAN

Bagi Puskesmas

Di harapkan dapat di lakukan Promosi Kesehatan secara berkala pada saat ibu hamil periksa di Puskesmas pasar Ikan.

Bagi penelitian selanjutnya

Perlu di lakukan penelitian lanjutan dengan menambah variabel lain seperti asupan zat gizi ibu hamil yang mempengaruhi berat badan ibu hamil.

baru.Jakarta:GramediaPustaka Utama.
Ancok,D dan
Suroso,N.F.2004.*Psikologi Islami*.Yogyakarta:Pustaka pelajar.

- Armai. 2007. *Pengantar ilmu dan metodologi pendidikan islam*. Jakarta: Ciputat press.
- Arikunto, S. 2016. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arisman. 2010. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC
- Ari tonang, E. 2010. *Kebutuhan gizi ibu hamil*. Bogor: IPB Press.
- Budiman. 2011. *Penelitian Kesehatan*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Depkes. RI. 2000. *Rencanan Pembangunan Kesehatan Menuju Kesehatan Indonesia Sehat 2010*. Jakarta: Depkes RI
- Dinkes, Bengkulu. 2020. *Profil Kesehatan Kota Bengkulu th 2020*. Bengkulu: Dinkes Bengkulu
- Emilia, E. 2009. *Pengetahuan, sikap, dan praktek gizi pada remaja*. Skripsi Bogor.
- Ghozali. 2008. *Aplikasi analisis multivariate dengan program SPSS*. Semarang: Badan penerbit Universitas Diponegoro.
- Gulo, W. 2007. *Metodologi penelitian*. Jakarta: Grasindo.
- Guyton, A. C. 2008. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 11. Jakarta: EGC.
- Hardinsyah. 2011. Analisis konsumsi lemak, gula, dan garam penduduk Indonesia. *Gizi Indonesia*. 34(2): 92-100.
- Hidayat. 2010. *Metode penelitian kebidanan dan teknik analisa data*. Jakarta: Selemba Medika.
- Hutahaean. 2009. *Askep dalam maternitas dan ginekologi*. Jakarta: CV. TransIndonesia.