



**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN IBU
MENGENAI GIZI IBU HAMIL DI PUSKESMAS PASIR
KECAMATAN CIAMPEA KABUPATEN BOGOR
TAHUN 2016**

Nova Febriantika

Konsentrasi Kesehatan Reproduksi dan Kesehatan Ibu Anak (KIA), Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor, novafebrisha@yahoo.com

Abstrak

Tingginya prevalensi Kurang Energi Kronis (KEK) pada wanita usia subur (15-49 tahun) sebesar 20,78% dan pada wanita hamil (15-49 tahun) sebesar 24,2%. Dari data Puskesmas Pasir pada tahun 2015-2016 terdapat peningkatan ibu hamil KEK yaitu dari 5 orang menjadi 13 orang ibu hamil yang mengalami KEK. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan ibu mengenai gizi ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pasir Tahun 2016. Jenis Penelitian ini adalah pre-eksperimental dengan desain *one group pretest posttest* dengan jumlah sampel 97 responden. Teknik pengumpulan data dengan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai *pre-test* dari hasil penyuluhan mengenai gizi ibu hamil sebesar 1,43 dan Sd sebesar 538 sedangkan rata-rata nilai *post-test* yaitu 2,04 dan Sd sebesar 776. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji t didapatkan nilai $p=0,000$, sehingga dapat disimpulkan adanya pengaruh penyuluhan pengetahuan mengenai gizi ibu hamil yang signifikan. Tenaga kesehatan diharapkan mampu meningkatkan upaya promosi dan prevensi dalam meningkatkan status kesehatan ibu hamil dan mencegah terjadinya CED melalui promosi kesehatan.

Kata kunci: Gizi, Pengetahuan, Promosi

Pendahuluan

Kehamilan adalah proses yang paling menakjubkan dalam siklus kehidupan manusia. Oleh sebab itu peningkatan status kesehatan untuk perempuan harus dibina mulai dari usia muda, sehingga dalam masa kehamilan seorang wanita mampu menjalankan perannya dengan

baik (Umniyati, 2013). Departemen Kesehatan menyebutkan bahwa masa kehamilan merupakan masa yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia masa depan, karena tumbuh kembang anak sangat ditentukan kondisinya dimasa janin dalam kandungan. Salah satu faktor yang

mempengaruhi terhadap kesehatan ibu adalah keadaan gizi ibu (Kurniati, 2012).

Masalah gizi seimbang di Indonesia masih merupakan masalah yang cukup berat, kekurangan atau kelebihan makanan pada masa hamil dapat berakibat kurang baik bagi ibu dan janin (Sitompul, 2012). Ibu hamil adalah salah satu kelompok yang paling rawan terhadap masalah gizi. Masalah gizi yang dialami ibu hamil sebelum atau selama kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung (Umniyati, 2013). Terhambatnya pertumbuhan janin salah satunya disebabkan oleh gizi ibu yang buruk, ditandai oleh rendahnya pertambahan berat badan ibu hamil atau berat badan sebelum ibu hamil. Oleh karena itu, diperlukan persiapan yang baik sehingga kualitas bayi yang dilahirkan juga baik. Maka dari itu zat gizi mikro ibu selama kehamilan sangat penting baik bagi perkembangan anak di dalam rahim maupun perlindungan terhadap kesakitan dan kematian ibu. (SDKI, 2012).

Kondisi bayi dalam kandungan seorang ibu sangat dipengaruhi keadaan gizi ibu sebelum dan selama mengandung. Wanita hamil berisiko mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) jika memiliki LILA <23,5cm. Ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). BBLR akan membawa risiko. Kematian, gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. KEK juga dapat menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu (Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Menurut Siama (2012), status gizi ibu hamil mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap kejadian anemia pada ibu hamil, kekurangan energi kronis dan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Ibu dengan status gizi kurang sebelum hamil mempunyai resiko 4,27 kali untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu yang mempunyai status gizi baik (normal).

Menurut laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2012) AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup.

Angka inimasih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga dikawasan ASEAN (Profil Kesehatan Indonesia, 2014). Di Provinsi Jawa Barat sendiri angka kematian ibu sebesar 88,3%, angka tertinggi berada di Kabupaten Sukabumi sebesar 76% terendah berada di Kota Banjar dan Kota Cirebon yaitu sebesar 3% dan untuk Kabupaten Bogor angka kematian ibu sebesar 53% (Profil Provinsi Jawa Barat, 2012), Sedangkan menurut RISKESDAS (2013) Angka kematian ibu di Indonesia disebabkan karena kondisi gizi ibu dan bayi di Indonesia tidak kurang memprihatinkan, tingginya prevalensi Kurang Energi Kronis (KEK) pada wanita usia subur (15-49 tahun) sebesar 20,78% dan pada wanita hamil (15-49 tahun) sebesar 24,2%. Berdasarkan data dari Puskesmas Pasir ibu hamil yang mengalami KEK dengan LILA <23,5cm pada tahun 2015 sebanyak 5 orang atau sekitar (5,2%) dan pada tahun 2016 dari bulan Februari - Juni ibu hamil yang KEK dengan LILA <23,5cm sebanyak 14 orang atau sekitar (14,6%), (Laporan Tahunan Puskesmas Pasir, 2015).

Menurut Umniyati (2013), menyebutkan bahwa kekurangan gizi bisa terjadi akibat ketidaktahuan seseorang yang mudah akses pangannya memiliki kemungkinan memilih makan yang kurang atau tidak bergizi karena faktor ketidak tahuan. Konsumsi pangan sebelum dan selama kehamilan berpengaruh terhadap kesehatan ibu hamil. Ibu hamil yang cukup konsumsi gizi sebelum hamil pada umumnya kurang mengalami masalah yang berarti selama kehamilan. Konsumsi gizi yang mencukupi kebutuhan serta diiringi dengan latihan fisik ringan akan memberi dampak baik bagi ibu hamil.

Rendahnya pengetahuan ibu mengenai gizi bagi ibu terutama bagi ibu hamil akan mempengaruhi perilaku ibu dalam mengkonsumsi asupan makanan yang bergizi selama kehamilan. Pengetahuan atau *kognitif* merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Apabila penerimaan perilaku baru

atau adopsi perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*) (Notoatmojo, 2003).

Upaya meningkatkan derajat kesehatan dan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), bisa dilakukan dengan melakukan peningkatan pengetahuan ibu tentang gizi ibu hamil, hal ini mendorong peneliti untuk mengetahui bagaimana pengaruh pemberian promosi kesehatan dalam bentuk penyuluhan mengenai gizi ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pasir tahun 2016.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan ibu mengenai gizi ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pasir Tahun 2016. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan ibu mengenai Gizi Ibu Hamil, sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di Puskesmas Pasir Bogor. Penelitian ini mengambil lokasi di Wilayah Kerja Puskesmas Pasir Kecamatan Ciampea, Kabupaten Bogor. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan Juni 2016.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian pre-eksperimental yang rancangan *one group pretest posttest*. Pada rancangan ini, tidak ada kelompok pembandingan (*control*). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Pasangan Usia Subur (PUS) yang bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Pasir Kecamatan Ciampea Kabupaten Bogor sebanyak 2.965. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 97. Instrumen dalam penelitian ini berupa kuesioner untuk mengukur variabel pengetahuan Ibu hamil mengenai gizi Ibu hamil yang diberikan saat *pretest* dan *posttest*. Uji statistik yang digunakan adalah *paired sampel t-test*.

Pretest dilakukan pada minggu pertama bulan Mei 2016, kemudian setelah itu dilakukan upaya promosi kesehatan berupa penyuluhan kesehatan secara berturut-turut

dengan materi; (1) dasar gizi; (2) gizi ibu hamil dan; (3) KEK pada Ibu hamil. Pada bulan Juni 2016 dilakukan pengukuran ulang pengetahuan Ibu hamil (*posttest*) dengan kuesioner yang sama dengan saat *pretest* untuk kemudian dilakukan pengukuran mengenai pengaruh Promosi kesehatan terhadap pengetahuan Ibu Hamil di Puskesmas Pasir Kecamatan Ciampea Kabupaten Bogor.

Hasil

Berikut ini adalah gambaran karakteristik Ibu hamil berdasarkan umur, pendidikan, paritas, jarak kelahiran dan pendapatan keluarga di Puskesmas Pasir tahun 2016 di Puskesmas Pasir Kecamatan Ciampea kabupaten Bogor Tahun 2016.

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil di Puskesmas Pasir Kecamatan Ciampea Kabupaten Bogor

| Variabel | n | % |
|------------------------------|----|------|
| Umur: | | |
| ▪ <20 tahun | 9 | 9,3 |
| ▪ 21-35 tahun | 72 | 74,2 |
| ▪ >35 tahun | 16 | 16,5 |
| Pendidikan: | | |
| ▪ SD | 34 | 35,1 |
| ▪ SMP | 35 | 36,1 |
| ▪ SMA | 25 | 25,8 |
| ▪ PT | 3 | 3,1 |
| Paritas: | | |
| ▪ 0 | 30 | 30,9 |
| ▪ 1 | 36 | 37,1 |
| ▪ 2 | 17 | 17,5 |
| ▪ 3 | 11 | 11,3 |
| ▪ 4 | 3 | 3,1 |
| Jarak Kelahiran: | | |
| ▪ 0 | 29 | 29,9 |
| ▪ 12 bulan | 11 | 11,3 |
| ▪ 24 bulan | 45 | 46,4 |
| ▪ 28 bulan | 1 | 1,0 |
| ▪ 36bulan | 11 | 11,3 |
| Pendapatan Keluarga: | | |
| ▪ <Rp.500.000/bln | 13 | 13,4 |
| ▪ Rp500.000-1.000.000/bln | 38 | 39,2 |
| ▪ Rp 1.500.000-2.000.000/bln | 29 | 29,9 |
| ▪ > Ro. 2.000.000/bln | 17 | 17,6 |

Karakteristik ibu hamil di Puskesmas Pasir Kecamatan Ciampea Kabupaten Bogor adalah sebagai berikut; (1) umur ibu hamil

dengan umur < 20 tahun berjumlah 9 orang (9,3%) tidak berisiko KEK, sedangkan ibu hamil dengan umur 21-35 tahun dengan jumlah 72 orang (74,2%) berisiko KEK. Hal ini berarti umur dapat mempengaruhi KEK pada ibu hamil; (2) ibu hamil termasuk dalam pendidikan menengah pertama sebanyak 35 orang (36,1%). Sedangkan jumlah yang paling sedikit ibu hamil yang termasuk dengan kategori pendidikan tinggi yaitu hanya 3 orang (3,1%); (3) paritas ibu hamil yang melahirkan sebanyak lebih dari 3 kali hanya 3 orang (3,1%) sedangkan ibu hamil yang melahirkan kurang dari 3 kali sebanyak 36 orang (37,1%) dan selebihnya ibu hamil yang belum melahirkan atau masih mengandung anak pertama sebanyak 30 orang (30,9%); (4) jarak kelahiran ibu hamil yang mengikuti penyuluhan paling banyak yaitu 24 bulan atau 2 tahun sebanyak 45 orang (46,4%). Sedangkan ibu hamil yang memiliki riwayat jarak kelahiran 12 bulan atau 1 tahun sebanyak 11 orang (11,3%) dan selebihnya jarak kelahiran ibu hamil yang lebih dari 2 tahun sebanyak 11 orang (11,3%); (5) pendapatan keluarga ibu hamil yang mengikuti penyuluhan paling banyak sebesar Rp500.000-1.000.000/bulan sebanyak 38 orang (39,2%), pendapatan keluarga ibu hamil terbesar Rp.1.500.000-2.000.000 hanya 29 orang (29,9%), pendapatan >Rp. 2.000.000 sebanyak 17 orang (17,2%) dan yang berpenghasilan <Rp. 500.000 sebanyak 13 orang (13,4%).

Adapun gambaran pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan upaya promosi kesehatan berupa penyuluhan kesehatan gizi pada ibu hamil di Puskesmas Pasir Kecamatan Ciampea Kabupaten Bogor Tahun 2016, digambarkan dalam tabel 3.2 sebagai berikut :

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil di Puskesmas Pasir Kecamatan Ciampea Kabupaten Bogor Tahun 2016

| Variabel | n | % |
|-----------------|----|------|
| Nilai Pre test | | |
| ▪ Kurang (<60) | 57 | 58,8 |
| ▪ Cukup (60-80) | 38 | 39,2 |
| ▪ Baik (>81) | 2 | 2,1 |
| Nilai Post test | | |
| ▪ Kurang (<60) | 27 | 27,8 |
| ▪ Cukup (60-80) | 39 | 40,2 |
| ▪ Baik (>80) | 31 | 32,0 |

Pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan penyuluhan paling banyak berjumlah 57 orang berkategori kurang (58,8%), ibu hamil dengan kategori pengetahuan cukup berjumlah 38 orang (39,2%) dan ibu hamil paling sedikit dengan kategori pengetahuan baik hanya berjumlah 2 orang (2,1%), sedangkan pengetahuan ibu hamil sesudah diberikan penyuluhan paling banyak berjumlah 39 orang berkategori cukup (40,2%) dan ibu hamil paling sedikit dengan kategori pengetahuan kurang hanya berjumlah 27 orang (27,8%) dan yang memiliki pengetahuan baik berjumlah 31 orang (32,0%).

Perubahan skor Pengetahuan Ibu Hamil sebelum dan sesudah dilaksanakan kegiatan promosi kesehatan berupa penyuluhan kesehatan mengenai Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Pasir Kecamatan Ciampea kabupaten Bogor dapat dilihat dari tabel sebagai berikut:

Tabel 3.3
Perubahan Skor Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Nilai Pretest dan Posttest

| | N | Mean | Std. Deviation | P-value |
|------|----|------|----------------|---------|
| Pre | 97 | 1,43 | ,538 | 0,000 |
| Post | 97 | 2,04 | ,776 | |

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji paired sample t-test yang terdapat dalam tabel 3.3 dapat diketahui nilai rata-rata pre-test dari hasil penyuluhan mengenai gizi ibu hamil sebesar 1,43 dan Sd sebesar 538 sedangkan rata-rata nilai post-test yaitu 2,04 dan Sd sebesar 776. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji t didapatkan nilai p=0,000, sehingga

dapat disimpulkan adanya pengaruh penyuluhan pengetahuan mengenai gizi ibu hamil yang signifikan.

Perubahan pengetahuan ibu setelah mendapatkan penyuluhan dari peneliti dapat dilihat dari jumlah jawaban benar pada kuesioner. Perubahan benar tiap pertanyaan kuesioner pre-test dan post-test Hasil uji statistik dengan menggunakan uji paired sample t-test dapat diketahui nilai pre-test dari hasil penyuluhan mengenai gizi ibu hamil sebesar 1,43 dan Sd sebesar 538 sedangkan rata-rata nilai post-test yaitu 2,04 dan Sd sebesar 776. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji t didapatkan nilai $p=0,000$, sehingga dapat disimpulkan adanya pengaruh penyuluhan pengetahuan mengenai gizi ibu hamil yang signifikan.

Adapun Perubahan jawaban yang diperoleh dari hasil analisis jawaban reponden, adalah sebagai berikut; (1) responden yang pernah mendengar tentang gizi seimbang sebelum dilakukan penyuluhan sebanyak 67,01% dan terjadi peningkatan menjadi 77,32% sesudah dilakukan penyuluhan.; (2) responden yang pernah mendapat informasi tentang gizi sebelum dilakukan penyuluhan sebanyak 95,88% responden mengaku mendapatkan informasi gizi seimbang dari bidan Puskesmas pada saat memeriksakan kehamilan dan ada peningkatan menjadi 100% sesudah dilakukan penyuluhan yang dilakukan oleh peneliti; (3) responden yang menjawab benar mengenai pengertian tentang gizi seimbang sebanyak 55,78% sebelum dilakukan penyuluhan dan mengalami peningkatan menjadi 86,59% setelah dilakukan penyuluhan; (4) responden yang menjawab benar mengenai jenis makanan yang mengandung karbohidrat sebanyak 11,34% sebelum dilakukan penyuluhan dan mengalami peningkatan menjadi 78,35% setelah dilakukan penyuluhan; (5) responden yang menjawab benar mengenai manfaat karbohidrat bagi ibu hamil sebanyak 53,61% sebelum dilakukan penyuluhan dan mengalami peningkatan menjadi 81,44% setelah dilakukan penyuluhan; (6) responden yang menjawab benar mengenai manfaat karbohidrat bagi ibu hamil sebanyak 35,06% sebelum dilakukan penyuluhan dan mengalami peningkatan menjadi 77,32% setelah dilakukan penyuluhan; (7) responden yang menjawab benar mengenai jenis makanan yang mengandung sebanyak 57,73% sebelum dilakukan penyuluhan dan mengalami

peningkatan menjadi 81,44% setelah dilakukan penyuluhan; (8) responden yang menjawab benar mengenai manfaat Protein bagi ibu hamil sebanyak 17,52% sebelum dilakukan penyuluhan dan mengalami peningkatan menjadi 76,29% setelah dilakukan penyuluhan; (9) responden yang menjawab benar mengenai manfaat vitamin C bagi ibu hamil sebanyak 19,56% sebelum dilakukan penyuluhan dan mengalami peningkatan menjadi 77,32% setelah dilakukan penyuluhan; (10) responden yang menjawab benar mengenai asam folat merupakan mineral sebanyak 20,61% sebelum dilakukan penyuluhan dan mengalami peningkatan menjadi 81,44% setelah dilakukan penyuluhan; (11) responden yang menjawab benar mengenai jenis makanan yang mengandung vitamin dan mineral sebanyak 29,87% sebelum dilakukan penyuluhan dan mengalami peningkatan menjadi 76,29% setelah dilakukan penyuluhan; (12) responden yang menjawab benar mengenai manfaat dari vitamin A bagi ibu hamil sebanyak 41,24% sebelum dilakukan penyuluhan dan mengalami peningkatan menjadi 75,26% setelah dilakukan penyuluhan; (13) responden yang menjawab benar mengenai sumber vitamin A sebanyak 44,33% sebelum dilakukan penyuluhan dan mengalami peningkatan menjadi 77,32% setelah dilakukan penyuluhan; (14) responden yang menjawab benar mengenai vitamin yang pembentukannya dibantu sinar matahari sebanyak 32,99% sebelum dilakukan penyuluhan dan mengalami peningkatan menjadi 70,10% setelah dilakukan penyuluhan; (15) responden yang menjawab benar mengenai sumber kalsium sebanyak 52,58 % sebelum dilakukan penyuluhan dan mengalami peningkatan menjadi 79,38% setelah dilakukan penyuluhan; dan (16) responden yang menjawab benar mengenai manfaat kalsium bagi ibu hamil sebanyak 51,55% sebelum dilakukan penyuluhan dan mengalami peningkatan menjadi 77,32% setelah dilakukan penyuluhan.

Adapun hasil dari analisis jawaban responden mengenai pertanyaan tentang anemia pada ibu hamil, diperoleh data sebagai berikut ; (1) responden yang menjawab pernah mendengar tentang anemia ibu hamil sebanyak 42,27% sebelum dilakukan penyuluhan dan mengalami peningkatan menjadi 76,29% setelah dilakukan penyuluhan; (2) responden yang menjawab benar mengenai fungsi zat besi bagi ibu hamil sebanyak 39,18% sebelum

dilakukan penyuluhan dan mengalami peningkatan menjadi 52,78% setelah dilakukan penyuluhan; (3) responden yang menjawab benar mengenai gejala anemia sebanyak 40,21% sebelum dilakukan penyuluhan dan mengalami peningkatan menjadi 76,29% setelah dilakukan penyuluhan; (4) responden yang menjawab benar mengenai makanan yang mengandung zat besi Fe sebanyak 39,18% sebelum dilakukan penyuluhan dan mengalami peningkatan menjadi 76,29% setelah dilakukan penyuluhan; (5) responden yang menjawab benar mengenai makanan yang tidak termasuk sumber lemak sebanyak 41,24% sebelum dilakukan penyuluhan dan mengalami peningkatan menjadi 59,79% setelah dilakukan penyuluhan; (6) responden yang menjawab benar mengenai fungsi yodium bagi ibu hamil sebanyak 34,02% sebelum dilakukan penyuluhan dan mengalami peningkatan menjadi 76,29% setelah dilakukan penyuluhan; (7) responden yang menjawab benar mengenai fungsi yodium bagi ibu hamil sebanyak 31,96% sebelum dilakukan penyuluhan dan mengalami peningkatan menjadi 76,29% setelah dilakukan penyuluhan; (8) responden yang menjawab benar mengenai pengertian KEK sebanyak 51,55% sebelum dilakukan penyuluhan dan mengalami peningkatan menjadi 53,61% setelah dilakukan penyuluhan. Peningkatan pengetahuan tentang pengertian KEK ini hanya sekitar 2,06% hal ini terjadi karena materi tentang pengertian KEK yang disampaikan oleh peneliti kurang menarik sehingga responden tidak begitu memperhatikan apa yang disampaikan peneliti; (9) responden yang menjawab benar mengenai cara mengatasi ibu hamil yang KEK sebanyak 49,48% sebelum dilakukan penyuluhan dan mengalami peningkatan menjadi 53,61% setelah dilakukan penyuluhan.

Pembahasan

Promosi kesehatan merupakan suatu kegiatan yang mempunyai masukan (*input*), proses dan keluaran (*output*). Kegiatan promosi kesehatan guna mencapai tujuan yakni perubahan perilaku, dipengaruhi oleh banyak faktor. Disamping faktor metode, faktor materi atau pesannya, petugas yang melakukannya, juga alat-alat bantu/alat peraga atau media yang dipakai. Agar tercapai suatu hasil yang optimal,

maka faktor-faktor tersebut harus bekerja sama secara harmonis. Hal ini berarti bahwa untuk masukan (sasaran) tertentu harus menggunakan cara tertentu pula. Materi juga harus disesuaikan dengan sasaran atau media. Untuk sasaran kelompok maka metodenya harus berbeda dengan sasaran massa dan sasaran individual. Untuk sasaran massa pun harus berbeda dengan sasaran individual dan kelompok (Notoatmodjo, 2012).

Hal tersebut sejalan dengan temuan dalam penelitian ini yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah diberikan penyuluhan kesehatan yang merupakan bagian dari upaya promosi kesehatan. Hasil penelitian diperoleh data bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pada ibu hamil setelah diberikan penyuluhan kesehatan mengenai gizi pada ibu hamil. Berikut ini adalah peningkatan pengetahuan yang tinggi berdasarkan pada analisis jawaban materi saat *pretest* dan *posttest* mengenai pengetahuan ibu hamil tentang jenis makanan yang mengandung karbohidrat terjadi peningkatan 67,01%, pengetahuan tentang asam folat merupakan mineral terjadi peningkatan 60,83%, pengetahuan tentang asam folat manfaat Protein bagi ibu hamil terjadi peningkatan terjadi peningkatan 58,77%, dan pengetahuan tentang asam folat manfaat vitamin C bagi ibu hamil terjadi peningkatan terjadi peningkatan 57,76%.

Adapun peningkatan pengetahuan tentang asam folat jenis makanan yang mengandung vitamin dan mineral terjadi peningkatan 46,42% , pengetahuan tentang asam folat fungsi yodium bagi ibu hamil sebanyak terjadi peningkatan 44,33%, pengetahuan tentang asam folat manfaat karbohidrat bagi ibu hamil sebanyak terjadi peningkatan 42,26% pengetahuan tentang asam folat vitamin yang pembentukannya dibantu sinar matahari terjadi peningkatan 37,11%, pengetahuan tentang asam folat makanan yang mengandung zat besi terjadi peningkatan Fe 37,11%, pengetahuan tentang asam folat gejala anemia terjadi peningkatan 36,08%, pengetahuan tentang asam folat manfaat dari vitamin A bagi ibu hamil terjadi peningkatan 34,02%, pengetahuan tentang asam folat mengenai sumber vitamin A terjadi peningkatan 32,99%. Peningkatan pengetahuan tersebut sesuai dengan pernyataan dalam Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa Promosi kesehatan tidak terlepas dari kegiatan

atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu. Dengan adanya pesan tersebut maka diharapkan masyarakat, kelompok, atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Adanya promosi kesehatan tersebut diharapkan dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran.

Peningkatan pengetahuan yang rendah antara lain mengenai pengetahuan tentang asam folat pengertian tentang gizi seimbang terjadi peningkatan 27,83% , pengetahuan tentang asam folat sumber kalsium terjadi peningkatan 26,8%, pengetahuan tentang asam folat manfaat kalsium terjadi peningkatan 25,77%, pengetahuan tentang asam folat jenis makanan mengandung kalsium terjadi peningkatan 23,71%, pengetahuan tentang asam folat mengenai makanan yang tidak termasuk sumber lemak terjadi peningkatan 18,55%, pengetahuan tentang asam folat fungsi zat besi bagi ibu hamil terjadi peningkatan 16,6%, pengetahuan tentang asam folat gizi seimbang terjadi peningkatan 10,31%, pengetahuan tentang asam folat mengatasi ibu hamil yang KEK terjadi peningkatan 4,13%, pengetahuan tentang asam folat informasi tentang gizi terjadi peningkatan 4,12%, dan pengetahuan tentang asam folat pengertian KEK terjadi peningkatan 2,39%.

Kesimpulan dan saran

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh promosi kesehatan berupa penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan mengenai gizi ibu hamil yang signifikan berdasarkan perbedaan rata-rata skor pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Oleh karena itu, tenaga kesehatan di Puskesmas Pasir diharapkan mampu mengoptimalkan program- program upaya peningkatan status kesehatan ibu hamil di Puskesmas Pasir Kecamatan Ciampea dengan melakukan upaya promosi kesehatan, salah satunya adalah dengan melakukan penyuluhan kesehatan dan upaya pencegahan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) melalui penyuluhan kesehatan pada ibu hamil baik secara individual (konseling) maupun kelompok/ masyarakat.

Referensi

- [1] Adriani, Merryana & Wijatmadi Bambang. 2012. Pengantar Gizi Masyarakat. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- [2] Anonim. (2014). Informasi & Konsultasi Online Rekomendasi Diet Terbaik Bagi Ibu Dan Janin Dalam Kehamilan. Klinik Gizi Online
- [3] Badan Pusat Statistik. (2012). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). 2012. Jakarta, Indonesia : BPS
- [4] Departemen Gizi dan Kesehatan FKM UI. (2011). Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada
- [5] Fahmi, Achmadi, U. (2013). Kesehatan Masyarakat.: Teori dan Aplikasi. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- [6] Fauziah Siti, Ns Sutejo. (2012). Buku Ajar Keperawatan Maternitas Kehamilan. Vol 1. Jakarta: Kencana
- [7] Fikawati Sandra, dkk. (2015). Gizi Ibu dan Bayi. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada
- [8] Iskandar. (2013). Metodologi Penelitian Pendidikan dan Sosial. Jakarta: Ciputat Mega Mall B22, 25 & C15 Ciputat
- [9] Kementerian kesehatan RI. (2015). Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI "Situasi dan Analisa Gizi". Jakarta: Kemenkes RI.
- [10] Kementerian Kesehatan RI. (2015). Profil Kesehatan Indonesia 2014. Jakarta, Indonesia: Kemenkes RI.
- [11] Kementerian Kesehatan RI. (2012). Profil Kesehatan Provinsi Jawa barat 2012. Jakarta, Indonesia : Kemenkes RI. Klinik Gizi Online. (April, 27 2014).
- [12] Kurniasih, dkk. (2010). Sehat dan Bugar Berkat Gizi Seimbang. Kompas. Jakarta: PT. Gramedia
- [13] Nazir, Muhammad. (1988). Metode Penelitian. Jakarta: Graha Indonesia
- [14] Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- [15] Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- [16] Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). Promosi Kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- [17] Nurazizah, Dhiena. (2011). Skripsi. Pengaruh penyuluhan Melalui Media KIE Mengenai ASI Eksklusif dan IMD Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Kelurahan Pangasinan Kecamatan Sawangan Depok Tahun 2011. Depok: Universitas Indonesia
- [18] Respati, Ambarwati, Fitri. (2012). Ilmu Gizi dan Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta : Cakrawala Ilmu
- [19] Rusilanti & Ari Istiany. 2013. Gizi Terapan. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset

- [20] Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi dan Makanan, Sandjaja (2009). Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Indonesia. (Depkes, 2009)
- [21] Puskesmas Pasir. (2015). Laporan Tahunan Puskesmas Pasir 2015. Bogor: Puskesmas pasir
- [22] Sarwono, Jonathan. (2006). Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Yogyakarta : Graha Ilmu
- [23] Umniyati, Syarifah. (2013). Skripsi: Hubungan Penegetahuan Gizi, Sikap, Pola Makanan Ibu Hamil Dan Tingkat Stress Dengan Kenaikan Berat Badan Ibu di Poli Kebidanan Rumah Sakit Mitra keluarga Bekasi. Depok: Universitas Indonesia
- [24] Wahyuni, Yuyun. (2009). Metodologi Penelitian Bisnis Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Fitramaya