

**EFEKTIVITAS EDUKASI KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDIO TERHADAP
TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK)
PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS MAUK KABUPATEN TANGERANG**

Cindy Fatika Sari¹, Dheny Rohmatika*², Tresia Umarianti³

1 Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

2,3 Dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: cindyfatikaktb@gmail.com

Abstract

CED (chronic energy deficiency) is still a high health problem in Indonesia. The study aimed to identify the effectiveness of video-based health education on the knowledge levels regarding chronic energy deficiency (CED) in pregnant women at the Mauk Community Health Center of Tangerang Regency.

The type of research adopted quantitative with a Pre-Experimental approach, utilizing One Group Pretest-Posttest Design design. The population consisted of 145 pregnant women at the Mauk Community Health Center of Tangerang Regency, from which a sample of 36 pregnant women was selected using a purposive sampling technique. The inclusion criteria involved pregnant women in trimesters I, II, and III, registered at the Mauk Community Health Center of Tangerang Regency, literate individuals, and able to communicate effectively.

The research was conducted from January to March 2024. Based on the paired t-test result, the knowledge score increased from a pretest mean of 12.97 to a post-test mean of 15.5556, with a paired t-test significance of -11.224 (0.000). This significant difference between pre- and post-education using video media suggests that video media is highly effective as an educational tool for enhancing knowledge.

Keywords: Knowledge, Pregnant Women, Video Media

1. PENDAHULUAN

Kekurangan energi kronis (KEK) merupakan salah satu masalah kurang gizi pada masa kehamilan yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak seimbang sehingga menyebabkan kekurangan energi dalam waktu

yang cukup lama. Kurangnya energi pada masa kehamilan dapat menyebabkan perkembangan embrio dan janin serta kesehatan ibu hamil terganggu. Asupan gizi yang dikonsumsi oleh ibu hamil sangat mempengaruhi tumbuh kembang janin yang dapat memiliki resiko melahirkan berat badan lahir rendah (BBLR). Kehamilan dapat menyebabkan peningkatan metabolisme tubuh sehingga kebutuhan energi dan zat gizi lainnya selama kehamilan meningkat. Peningkatan energi ini dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besarnya organ kandungan, serta perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu hamil (Harismayanti & Syuku, 2021).

Upaya untuk meningkatkan status kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu bentuk investasi di masa depan. Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan bayi dapat dinilai dengan menggunakan indikator seperti Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut World Health Organization (WHO), 810 wanita meninggal per hari pada tahun 2019 dan 295.000 per tahun, 94% di antaranya tinggal di negara berkembang. Angka Kematian Ibu di negara-negara ASEAN seperti Singapura adalah 10 per 100.000 kelahiran hidup, diikuti oleh Thailand sebesar 20 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Indonesia memiliki angka AKI tertinggi di ASEAN, mencapai 126 per 100.000 kelahiran hidup. Situasi ini masih jauh dari target SDGs yaitu 70

per 100.000 kelahiran pada tahun 2023 (WHO, 2019).

Penyebab utama kematian ibu adalah komplikasi selama dan setelah kehamilan. Penyebabnya antara lain diabetes (30%), hipertensi (27,1%), infeksi (7,3%), kehamilan lanjut (1,8%), abortus (1,6%), dan lain-lain (40,8%). Diabetes, kurang energi kronis (KEK) sebesar 37%, dan anemia (Hb < 11gr) sebesar 40% merupakan penyebab kematian ibu secara tidak langsung (Kemenkes, 2018).

Di Indonesia tahun 2017 ibu hamil dengan KEK mengalami peningkatan di tahun 2018, yaitu dari 14,8% di tahun 2017 menjadi 17,3% di tahun 2018, yang tentunya angka ini semakin jauh dari target yang ditetapkan pemerintah Indonesia yaitu 12,2%. Di Provinsi Banten pada tahun 2017 masih terdapat 18% wanita yang menunjukkan resiko KEK (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan Laporan Kementerian Kesehatan tahun 2021, presentase ibu hamil dengan KEK di Indonesia sebesar 8,7%. Kabupaten Tangerang merupakan salah satu kabupaten yang prevalensi Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil cukup tinggi yaitu 9,96%, dan menurun 7,3% pada tahun 2020 sehingga masalah Kekurangan Energi Kronik (KEK) masih menjadi permasalahan kesehatan di Kabupaten Tangerang. Ibu hamil yang menderita KEK dapat menyebabkan keguguran, cacat bawaan, kematian neonatal, bayi lahir mati dan berat bayi lahir rendah

(BBLR). KEK yang dialami oleh ibu hamil berhubungan dengan tingkat pendidikan yang mempengaruhi pengetahuan, perilaku, status pekerjaan, pendapatan dan usia kehamilan. Berbagai macam metode dapat dilakukan dalam upaya mencegah serta menanggulangi kejadian KEK pada ibu hamil, salah satunya yaitu dengan pemberian edukasi gizi. Pemberian edukasi gizi bertujuan untuk memberikan informasi dini mengenai KEK dan upaya pencegahannya (Amalia et al., 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Anitasari & Tandiana, (2018) tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Masa Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Selatan Kota Palopo. Hasil dari penelitian didapatkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi masa kehamilan dengan nilai $p=0,003$ (nilai $p < \alpha 0,05$). Tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan terdapat 15 orang (51,7%) tingkat pengetahuan kurang, dan sebanyak 14 orang (48,3%) berpengetahuan baik. Setelah diberikan pendidikan kesehatan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 25 orang (86,2%).

Pengetahuan seseorang dapat ditingkatkan melalui pengetahuan. Pendidikan kesehatan sangat penting untuk meningkatkan kesadaran diri dan pemahaman akan pentingnya kesehatan bagi keluarga, komunitas, dan

masyarakat. Pendidikan kesehatan dapat mencapai tujuannya dengan menggunakan materi atau informasi yang disajikan melalui media dan metode yang digunakan (Mentari, dkk. 2022). Salah satunya menggunakan video. Video adalah sebuah medium yang digunakan untuk mengkomunikasikan materi pembelajaran melalui gambar bergerak yang diproyeksikan untuk menciptakan representasi yang serupa dengan objek aslinya (Silitonga & Baharuddin, 2023). Hal ini sejalan dengan Wijayanti et al., (2022) menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak melalui media video. Media video ini dipilih karena menekankan pada tindakan pencegahan tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitative (Waryana et al., 2019).

Upaya yang dapat dilakukan mencegah dan menangani KEK adalah peningkatan Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK). UPGK dilakukan melalui usaha penyuluhan gizi serta peningkatan peran masyarakat dalam memperbaiki gizi (Almatsier, 2014).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan Pre Eksperimental. Rancangan penelitian yang digunakan adalah One Group Pretest-Posttest Design yang merupakan salah satu bentuk rancangan penelitian yang tidak memiliki kelompok pembanding (kontrol). Tetapi pada rancangan penelitian ini telah dilakukan observasi pertama yaitu pretest, sehingga

memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (perlakuan) (Notoatmodjo, 2018).

Intervensi pemberian video edukasi dilakukan sebanyak 1 kali, yaitu setelah melakukan pretest, Pertemuan pertama responden diminta untuk mengisi kuisisioner (pretest), setelah selesai responden diberikan intervensi berupa video edukasi bersama, setelah selesai responden diminta untuk mengisi kuisisioner kembali berupa posttest hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Mulyadi, dkk, 2018) dalam penelitian efektifitas pendidikan kesehatan dengan media video terhadap tingkat pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat.

Populasi dalam penelitian ini yaitu 145 ibu hamil yang terdaftar sebagai anggota Puskesmas Mauk Kabupaten Tangerang.

Penelitian ini menggunakan 36 sampel ibu hamil dengan kriteria inklusi yaitu ibu hamil trimester I, II, dan III, Ibu hamil yang terdaftar sebagai anggota Puskesmas Mauk Tangerang, Tidak buta huruf dan mampu berkomunikasi dengan baik. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* sesuai dengan kriteria inklusi. Teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menurut (Arikunto, 2016 dalam Tanjung, dkk, 2020) jika subjeknya < 100 orang maka

sebaiknya diambil semuanya. Jika subjeknya > 100 orang dapat diambil 10%-25% dari populasi. $N = n \times 25\%$ (N: Ukuran sampel n : Ukuran populasi). Dari penelitian ini, karena jumlah populasi dari ibu hamil di Puskesmas Mauk Kabupaten Tangerang lebih dari 100 orang maka besar yang diambil adalah 25%. ($N = n \times 25\% = 145 \times 25\% = 36,25 =$ dibulatkan 36).

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mauk Kabupaten Tangerang. Waktu penelitian ini dimulai dari bulan Januari 2024 – Maret 2024 mencakup tahap persiapan hingga pelaporan.

Variabel pada penelitian ini terdapat variabel independent pada penelitian ini adalah video edukasi kesehatan tentang kekurangan energi kronik (KEK). Variable dependen pada penelitian ini adalah pengetahuan ibu menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan.

instrument yang digunakan dalam penelitian ini pada variabel independent yaitu pendidikan kesehatan menggunakan media video sesuai SAP dan SOP yang dibuat oleh peneliti. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini pada variabel dependen yaitu pengetahuan ibu menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan dengan jumlah kuisisioner 20 pertanyaan yang sudah di uji validitas dan reliabilitas. Hasil Uji validitas dan reliabilitas telah dilakukan di BPM Hj. Oyoh. Kriteria uji validitas berdasarkan r tabel (df=28 dan

alpha=0,05) adalah sebesar 0,361, dan r hitung dengan rentang nilai 0,371 sampai 0,697.

Uji validitas untuk kuisioner pada penelitian ini menggunakan *pearson product moment (r)*. dasar pengambilan keputusan adalah dikatakan valid jika r hitung > r tabel, dan dikatakan tidak valid jika r hitung < r tabel. Uji validitas ini dilakukan dengan cara membagikan kuisioner yang berisi 30 pertanyaan tentang pengetahuan KEK kepada 30 ibu hamil. Hasil uji validitas tersebut didapatkan hasil 10 pertanyaan dikatakan tidak valid karena r hitung < r tabel, dan 20 pertanyaan dikatakan valid karena r hitung > r tabel. Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan rumus *cronbach alpha*. Dasar pengambilan keputusan ialah dikatakan reliabel jika r hitung > r tabel hasil nilai Cronbach alpha yang diperoleh sebesar 0,805 sudah lebih besar dari 0,6 sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh item pertanyaan telah reliabel dan dapat digunakan untuk mengukur Pengetahuan KEK pada ibu hamil.

Teknik analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau menerangkan mengenai gambaran niat dan perilaku sebelum dan sesudah diberi perlakuan yaitu pendidikan kesehatan menggunakan media video. Analisa bivariat merupakan analisa data yang dilakukan pada dua variabel yang diduga memiliki hubungan atau korelasi. Adapun analisi bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik *Paired T-test*.

3. HASIL

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dapat disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 1 Karakteristik Responden

| Karakteristik | Jumlah | % |
|----------------------------|--------|------|
| Usia | | |
| <20 Tahun | 3 | 8.3 |
| 20-29 Tahun | 19 | 52.8 |
| 30-39 Tahun | 11 | 30.6 |
| >39 Tahun | 3 | 8.3 |
| Pendidikan | | |
| Tamat SD/MI | 5 | 13.9 |
| Tamat SMA/SMK/MA | 16 | 44.4 |
| Tamat SMP/MTS | 13 | 36.1 |
| Tamat D3 | 1 | 2.8 |
| Tamat S1 | 1 | 2.8 |
| Jarak Kehamilan | | |
| <2 tahun | 11 | 30.6 |
| >2 tahun | 17 | 47.2 |
| Belum pernah hamil | 8 | 22.2 |
| Paritas | | |
| Primipara | 8 | 22.2 |
| Multipara | 27 | 75.0 |
| Grandemultipara | 1 | 2.8 |
| Penyakit Infeksi | | |
| Tidak | 36 | 100 |
| Pekerjaan | | |
| Buruh | 1 | 2.8 |
| Guru | 1 | 2.8 |
| IRT | 29 | 80.6 |
| Karyawan Swasta | 5 | 13.9 |
| Pendapatan Keluarga | | |

| | | |
|------|----|------|
| <UMR | 31 | 86.1 |
| >UMR | 5 | 13.9 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian responden dengan rentang umur 20-29 tahun lebih mendominasi yaitu 19 responden (52.8%), Berdasarkan pendidikan terakhir, responden dengan pendidikan terakhir SMA/SMK/MA lebih mendominasi yaitu 16 responden (44.4%), Berdasarkan jarak kehamilan, responden dengan jarak kehamilan > 2 tahun lebih mendominasi yaitu 17 responden (47.2%), Berdasarkan kategori paritas, responden dengan kategori paritas multipara lebih mendominasi yaitu 27 responden (75%), Berdasarkan penyakit infeksi, seluruh responden yaitu 36 responden (100%) tidak mengalami penyakit infeksi. Berdasarkan pekerjaan, responden dengan pekerjaan IRT lebih mendominasi yaitu 29 responden (80.6%). Berdasarkan pendapatan, responden dengan pendapatan < UMR lebih mendominasi yaitu sebanyak 31 responden (86.1%).

b. Kategori Pengetahuan Ibu Sebelum dan sesudah Pemberian Video Edukasi

Tabel 2 Kategori Pengetahuan Ibu sebelum dan sesudah pemberian intervensi video edukasi tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK)

| Tingkat Pengetahuan | Pre test | | Post test | |
|---------------------|----------|------|-----------|------|
| | N | (%) | N | (%) |
| Baik | 7 | 19.4 | 19 | 52.7 |
| Cukup | 16 | 44.4 | 15 | 41.7 |
| Kurang | 13 | 36.2 | 2 | 5.6 |

Tabel 2 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil sebelum diberi perlakuan dengan media vidio tentang efektifitas edukasi kesehatan dapat diketahui bahwa yang berada kategori pengetahuan cukup lebih mendominasi yaitu sebanyak 16 responden (44.4%). Responden yang berada pada pengetahuan kurang sebanyak 13 responden (36.2%), dan responden yang berada pada kategori pengetahuan baik sebanyak 7 responden (19.4%). Sedangkan tingkat pengetahuan tentang kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil setelah diberikan perlakuan dengan media vidio tentang efektifitas edukasi kesehatan dapat diketahui bahwa responden yang berada pada kategori pengetahuan baik lebih mendominasi yaitu sebanyak 19 responden (52.7%). Responden yang berada pada kategori pengetahuan cukup sebanyak 15 responden (41.7%), dan ressponden yang berada pada kategori pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (5.6%).

c. Uji Normalitas

Uji normalitas data dalam penelitian ini menggunakan 36 responden, sehingga menggunakan *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel < 50. Adapun hasil dari uji normalitas data *pre-test* dan *post-test* pengetahuan ibu tentang kekurangan energi kronik (KEK) ditampilkan dalam Tabel 3:

Tabel 3 Uji Normalitas

| Perlakuan | Shapiro Wilk Test | Keterangan |
|-----------|-------------------|----------------------|
| Pretest | 0,949 (0,097) | Berdistribusi Normal |
| Posttest | 0,975 (0,561) | Berdistribusi Normal |

Tabel 3 uji normalitas diketahui bahwa Hasil pada pengujian normalitas menunjukkan data berdistribusi normal maka uji perbandingan yang digunakan adalah uji *Paired T-Test*.

d. Uji Paired T-test

Tabel 4 Uji Paired T-test

| Perlakuan | Rata-rata | Sd | Paired T-test (Sign) |
|-----------|-----------|------|----------------------|
| Pretest | 12.97 | 2.52 | |
| Posttest | 15.5556 | 2.37 | -11.224 (0,000) |

Tabel 4 dapat dilihat bahwa rata-rata skor pengetahuan pada kelompok *pretest* sebesar 12.97 dan skor pengetahuan pada kelompok *posttest* sebesar 15.56. Hasil uji perbandingan menggunakan *Paired T-Test* menunjukkan nilai sig. sebesar 0,000 yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok sebelum perlakuan (*pretest*) dan kelompok sesudah diberi perlakuan (*posttest*). Sehingga hipotesis berdasarkan hasil penelitian ini adalah H_a diterima Yang artinya vidio edukasi kesehatan tentang kekurangan

energi kronik (KEK) sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan.

4. PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas ibu hamil di Puskesmas Mauk Kabupaten Tangerang berada pada rentang usia 20-29 tahun. Usia sangat berpengaruh terhadap pola pikir dan juga daya tangkap manusia. Semakin bertambah usia maka pola pikir dan daya tangkap seseorang akan semakin baik dan pengetahuan yang didapatkan akan semakin baik (Widiastuti & Ramayanti, 2022).

Pendidikan terakhir yang didapatkan dari hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu hamil lulusan SMA/SMK/MA, dan dua orang ibu hamil memiliki pendidikan terakhir diploma dan sarjana. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka informasi yang didapatkan semakin banyak sehingga pendidikan sangat mempengaruhi proses belajar seseorang (Astutik, 2019).

Pengetahuan ibu tentang kekurangan energi kronik (KEK) juga berpengaruh terhadap kesehatan ibu hamil. Pada penelitian yang dilakukan di Puskesmas Mauk terdapat berapa faktor penyebab kukurangan energi kronik (KEK) yang berhubungan dengan karakteristik responden seperti jarak kehamilan, paritas, penyakit infeksi, pekerjaan, dan juga pendapatan.

Berdasarkan hasil penelitian ibu hamil dengan jarak kehamilan > 2 tahun sebanyak 17

orang atau 47.2%, jarak kehamilan < 2 tahun sebanyak 11 orang atau 30.6%, dan belum pernah hamil sebelumnya sebanyak 8 orang atau 22.2%. Jarak kehamilan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Terlalu dekatnya jarak kehamilan membuat ibu tidak memiliki waktu untuk memperbaiki tubuhnya, karena proses pemulihan setelah melahirkan memerlukan energi dan zat gizi yang cukup. Jarak yang baik untuk kehamilan adalah sebaiknya 2 tahun agar dapat menjaga kesehatan ibu dan anak. Pengaturan jarak kehamilan bertujuan untuk pemulihan tubuh ibu agar dapat pulih seperti semula sebelum hamil dan tidak menimbulkan masalah gizi (Batmomolin, A, dkk, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden paritas multipara sebanyak 27 orang atau 75.0%, primipara sebanyak 8 orang atau 22.2%, dan grandemultipara sebanyak 1 orang atau 2.8%. Paritas yang lebih tinggi dapat menimbulkan resiko perdarahan. Perempuan dengan paritas tinggi mempunyai ukuran jumlah anak yang besar dan berarti tingginya tingkat berbagi makanan yang tersedia dan juga sumber daya keluarga lainnya dapat mengganggu asupan makanan ibu hamil (Nasution, Z, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian responden penyakit infeksi didominasi tidak memiliki penyakit infeksi sebanyak 36 orang atau 100%. Penyakit infeksi adalah satu faktor yang mempengaruhi kejadian KEK karena dapat

menurunkan berat badan dan kekurangan gizi. Ibu hamil dengan penyakit infeksi membutuhkan lebih banyak energi untuk mempertahankan fungsi tubuh yang menyebabkan penurunan berat badan. Ibu hamil dengan kondisi ini juga mengalami penurunan nafsu makan sehingga menyebabkan kekurangan gizi (Mustafa, dkk, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Mauk karakteristik responden berdasarkan pekerjaan didominasi oleh IRT sebanyak 29 orang atau 80.6%, karyawan swasta sebanyak 5 orang atau 13.9%, buruh dan guru sama berjumlah 1 orang atau 2.8%. Ibu hamil yang tidak bekerja lebih beresiko mengalami KEK dikarenakan ibu yang tidak bekerja harus melakukan semua pekerjaan rumah sendiri sehingga waktu untuk memenuhi kebutuhan gizi sangat kurang. Sedangkan untuk ibu yang bekerja akan membantu keuangan dalam rumah tangga sehingga daya beli kebutuhan pangan akan terpenuhi, dan pemenuhan kebutuhan gizi berasal dari asupan yang dikonsumsi (Halimah, dkk, 2022).

Karakteristik responden berdasarkan pendapatan total keluarga didapatkan hasil <UMR sebanyak 31 orang atau 86.1%, dan > UMR sebanyak 5 orang atau 13.9%. pendapatan total keluarga < UMR dapat menyebabkan ibu hamil tidak mendapatkan makanan bergizi karena keterbatasan ekonomi. Sedangkan pendapatan > UMR tidak berpengaruh terhadap asupan makanan yang dikonsumsi (Kuswardani, dkk, 2022).

b.Efektifitas Pemberian Vidio Edukasi Kekurangan Energi Kronik (KEK) Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil

Berdasarkan hasil Analisa data diatas diperoleh hasil bahwa pemberian vidio edukasi kesehatan tentang kekurangan energi kronik (KEK) terdapat peningkatan dengan hasil sebelum perlakuan (*pretest*) nilai signifikan sebesar 0.097 dan hasil sesudah perlakuan (*posttest*) nilai signifikan sebesar 0.561. Hasil uji perbandingan menunjukan nilai *pretest* 12.97 dan *posttest* 15.56, perbandingan menggunakan *Paired T-test* menunjukan sig. 0.000 yang menunjukan perbedaan yang signifikan antara sebelum perlakuan (*pretest*) dan setelah perlakuan (*posttest*). Hal ini menunjukan bahwa vidio edukasi kesehatan tentang kekurangan energi kronik (KEK) sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu secara signifikan. Pengetahuan ibu mengenai Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan sesuatu yang penting dikarenakan semakin tinggi pengetahuan ibu mengenai KEK maka akan semakin besar pula peluang bayi memiliki gizi dan asupan yang baik. Ibu hamil yang menderita KEK mempunyai resiko kematian mendadak pada masa perinatal atau resiko pada saat melahirkan bayi. Pada keadaan ini banyak ibu yang meninggal karena perdarahan sehingga akan meningkatkan angka kematian ibu dan bayi.

Meningkatkan pengetahuan ibu mengenai KEK merupakan tantangan tersendiri bagi petugas kesehatan dikarenakan metode-metode

yang dipakai haruslah mempunyai daya Tarik yang tinggi sehingga ibu-ibu mempunyai kesadaran yang baik untuk mempelajari dan mencegah KEK terjadi pada saat kehamilan. Hasil pada penelaitan ini menunjukkan bahwa Efektivitas media vidio dalam penggunaanya sebagai media edukasi cukup signifikan menambah wawasan ibu mengenai KEK.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Aseanti, et al (2023) mengenai Replika Gizi dan Video Animasi untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil yang Mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) hasil yang diperoleh adalah pemberian replikas gizi dan video animasi dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai KEK secara signifikan dengan kelompok intervensi mempunyai skor pengetahuan yang lebih tinggi. Menurut Aseanti, et al (2023) menyatakan bahwa prevalensi kekurangan gizi pada ibu hamil di Indonesia masih tinggi sebesar 17,3% ibu hamil dalam kondisi KEK. Upaya dalam pemulihan kesehatan ibu hamil dengan KEK adalah menambah wawasan ibu mengenai gizi yang berpengaruh demi terpenuhinya kebutuhan gizi untuk ibu hamil. Salah satu cara penyampaian edukasi adalah dengan media. Media replika gizi dan video animasi bagi ibu hamil yaitu mempermudah ibu hamil mencerna informasi baru yang diberikan.

Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Suryanni et al., (2022) mengenai Efektivitas Media Audiovisual dan Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi

Dalam Pencegahan Kekurangan Energi Kronis hasil yang diperoleh adalah responden yang diberikan media pembelajaran berupa audio visual, E-booklet, dan video mempunyai pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang menggunakan media pembelajaran konvensional. Menurut (Suryani, dkk, 2022) pemberian media audiovisual seperti video, film, atau animasi mempunyai kelebihan dibandingkan dengan metode pembelajaran konvensional seperti hanya spanduk ataupun poster. Kemampuan media audiovisual dianggap lebih baik dan menarik karena mengandung kedua unsur jenis media yang menggunakan dua panca indra yaitu melihat dan mendengar. Ada beberapa manfaat yang terdapat pada media pembelajaran, yaitu memudahkan seseorang mengingat Media visual memiliki hubungan antara visualisasi gambar dengan pikiran, penggunaan gambar juga dapat membuat seseorang lebih fokus, karena gambar dapat memusatkan perhatian dan gambar dapat mempengaruhi gairah dan emosional pembaca, selain itu juga menambah kreatifitas. Maka dari pada itu, media audiovisual sangat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil.

5. KETERBATASAN PENELITIAN

a. Tempat penelitian yang terbatas atau tidak ada ruangan kosong yang dipakai untuk penelitian sehingga peneliti memerlukan waktu yang cukup lama untuk penelitian.

b. Sampel penelitian yang terbatas karena jam kunjungan hanya dari jam 08.00 – 12.00 wib. Untuk melakukan pretest dan posttest serta memberikan video edukasi membutuhkan waktu yang cukup lama, sehingga sampel yang belum diteliti merasa bosan dan memilih pulang setelah melakukan pemeriksaan.

6. KESIMPULAN

a. Mayoritas karakteristik ibu hamil berdasarkan usia berada pada rentang usia 20-29 tahun sebanyak 52.8%, berdasarkan pendidikan terakhir SMA/SMK/MA lebih mendominasi sebanyak 44.4%, berdasarkan jarak kehamilan > 2 tahun lebih mendominasi sebanyak 47.2%, berdasarkan paritas multipara lebih mendominasi sebanyak 75%, berdasarkan penyakit infeksi responden dengan jawaban tidak sebanyak 100%, berdasarkan pekerjaan IRT lebih mendominasi sebanyak 80.6%, dan berdasarkan pendapatan < UMR lebih mendominasi sebanyak 86.1%.

b. Tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian video edukasi. Sebelum pemberian video edukasi dalam uji paired t-test didapatkan hasil nilai pretest sebesar 12,97 dan sesudah pemberian video atau posttest sebesar 15,56. Sehingga dapat disimpulkan pengetahuan ibu mengalami peningkatan setelah diberikan video edukasi.

c. Hasil uji perbandingan menggunakan *Paired T-test* menunjukkan nilai sig. 0.000 yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara

pretest dan posttest. Sehingga dapat disimpulkan video edukasi kesehatan tentang kekurangan energi kronik (KEK) sangat efektif digunakan untuk meningkatkan pengetahuan.

7. SARAN

a. Bagi Puskesmas

Hendaknya menyediakan satu ruangan untuk membantu proses penelitian, sehingga penelitian dapat berjalan lebih cepat.

b. Bagi responden

Bagi responden atau sampel penelitian agar lebih aktif untuk mengikuti segala kegiatan yang berhubungan dengan kehamilan karena dapat menambah informasi agar kesehatan ibu dan bayi tetap terjaga.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan untuk lebih banyak subjek penelitian sehingga hasilnya dapat digeneralisir dalam kelompok subjek yang lebih luas.

8. REFERENSI

- Astutik. (2019). *Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika.
- Almatsier, S. (2014). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi, Cetakan Kesembilan*. Jakarta, Gramedia Pustaka Utama.
- Amalia, F., Nugraheni, & Kartini, A. (2018). *Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan dan Praktik Calon Ibu Dalam Pencegahan Kurang Energi Kronik Ibu Hamil*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(5), 370–377.
- Anitasari, B., & Tandiana, A. (2018). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Masa Kehamilan di Wilayah Kerja*

Puskesmas Wara Selatan Kota Palopo Tahun 2017. *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 1(2), 99–106.

- Aseanti, S., Septiani, L., & Anwar, A. D. (2023). *Replika Gizi dan Video Animasi untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil yang Mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK)*. *Journal Of Midwifery Research*, 1(1).
- Batmomolini, Agnes, dkk. (2024). *Bunga Rampai Masalah Kesehatan Kehamilan Dan Solusi*. Cilacap : PT. MEDIA PUSTAKA INDO.
- Halimah, G. S., Jayanti, R. D., & Widati Fatmaningrum, W. (2022). *Hubungan Usia, Paritas, dan Pekerjaan Terhadap Resiko KEK Ibu Hamil Trimester 1 di Puskesmas Cilengkrang Bandung Tahun 2022*. *Jurnal Sehat Mandiri*, 17(2), 94–103.
- Harismayanti, & Syuku, S. B. (2021). *Analisis Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamildi Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru*. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 4(2), 162–170.
- Kemenkes.RI. (2018). *Petunjuk Teknis Pendidikan Gizi Dalam Pemberian Makanan Tambahan Lokal Bagi Ibu Hamil dan Balita*. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kuswardani, A., & Anam, K. (2023). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Tahun 2022*. *An'Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 15-21.
- Mentari, R. N., Arum, P., Permadi, M. R., & Jannah, M. (2022). *Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Media Video terhadap Perubahan Pengetahuan dan Asupan Makan Remaja Putri Kurang Energi Kronik (KEK)*. *Jurnal Gizi*, 3(1), 53–60.
- Mulyadi, M. I., Warjiman, W., & Chrisnawati,

- C. (2018). *Eektifitas Pendidikan Kesehatan Dengan Media Vidio Terhadap Tingkat Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat. Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 3(2), 1-9.
- Mustafa, H., Nurjana, M. A., Widjaja, J., & Wdayati, A. N. (2021). Faktor Risiko Dominan Mempengaruhi Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Indonesia Tahun 2018. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 49(2), 105-112.
- Nasution, Zuraidah. (2023). *Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pemanfaatan Undang Ronggeng (Pencegahan Anemia Ibu Hamil)*. Yogyakarta : Selat Media.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Silitonga, D. F., & Baharuddin. (2023). *Pengembangan Media Pembelajaran Animasi Berbasis Adobe Flash Animate Pada Mata Pelajaran Dasar-Dasar Listrik dan Elektronika Kelas X Titik SMK Dwiwarna Medan. Journal of Electrical Vocational Teacher Education*, 3(1), 31–41.
- Suryani, S., Nurti, T., Heryani, N., & Rihadatul'Aisy, R. (2022). Efektivitas Media Audiovisual dan Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Dalam Pencegahan Kekurangan Energi Kronis. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(1), 48-54.
- Tanjung, I.,A, Neherta, M., & Sarfika, R. (2020). *Penyebab Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia*. Indramayu. Adab.
- Waryana, W., Sitasari, A., & Febritasanti, D. W. (2019). *Intervensi media video berpengaruh pada pengetahuan dan sikap remaja putri dalam mencegah kurang energi kronik. AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 4(1), 58.
- Widiastuti, Y. P., & Ramayanti, E. D. (2022). Tingkat pengetahuan ibu menyusui berpengaruh terhadap upaya untuk meningkatkan produksi ASI selama pandemi COVID 19. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(2), 97-106.
- Wijayanti, E., Supriyadi, & Heriyah, A. (2022). *Pemberian Leaflet dan Video Edukasi terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Penularan HIV. Mahakam Midwife Journal*, 7(1), 37–46.
- World Health Organization (WHO). (2019). *Women and Health; Today's evidence, Tomorrow Agenda. World Health Organization*, 1, 27–47.