

Edukasi Gizi Ibu Hamil Melalui Media Video Terhadap Peningkatan Taksiran Berat Janin Ibu Hamil

Putri Dewi Lestari^{1*}, Arlina Azka^{2*}, Silvia Rizki Syah Putri^{*}

1, 2, 3 Politeknik Kesehatan Ummi Khasanah, Bantul, Yogyakarta, Indonesia

*putridputri@gmail.com, arlina.azka@gmail.com, puputsyahputri8910@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received June 16, 2023

Accepted July 06, 2023

Published December 30, 2023

Kata Kunci:

Video Edukasi
Gizi
Taksiran Berat Janin

Key words:

Video Education
Nutrition
Estimated Fetal Weight

DOI:

<https://10.48092/jik.v10i1.226>

ABSTRAK

Latar Belakang: Lebih dari 20 juta bayi di dunia terlahir dengan kondisi Bayi Berat Lahir Rendah pada tahun 2019. Kondisi tersebut disebabkan gizi saat hamil yang kurang sehingga berakibat bayi rentan terhadap hipotermia, infeksi, dan risiko kematian tinggi. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi ibu hamil melalui media video terhadap peningkatan taksiran berat janin ibu hamil di Puskesmas Imogiri I tahun 2023. **Metode:** Penelitian ini merupakan quasi eksperimental dengan *pre-post test with control group design*. Sampel penelitian sebanyak 30 ibu hamil trimester II (kelompok intervensi 15 orang dan kelompok kontrol 15 orang). Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Intervensi berupa pemberian edukasi gizi ibu hamil menggunakan media video. Taksiran Berat Janin diukur oleh bidan puskesmas. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*. **Hasil:** Sebagian besar ibu hamil berpendidikan Sekolah Menengah Atas, memiliki status kehamilan tunggal, berstatus sosial ekonomi tinggi dan memiliki riwayat Bayi Berat Lahir Rendah. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan Taksiran Berat Janin sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi melalui video ($p = 0.001$) serta terdapat perbedaan Taksiran Berat Janin antara kelompok kontrol dan intervensi ($p = 0.042$) **Kesimpulan:** Media video efektif untuk meningkatkan taksiran berat janin pada kelompok intervensi.

ABSTRACT

Nutrition Education For Pregnant Women Through Video Media On Increased Estimated Fetal Weight In Pregnant Women

Background : More than 20 million babies in the world were born with Low Birth Weight Babies in 2019. This condition is caused by poor nutrition during pregnancy which results in babies being vulnerable to hypothermia, infection and a high risk of death. **objective :** This study aims to determine the effect of nutrition education for pregnant women through video media on increasing the estimated fetal weight of pregnant women at the Imogiri I Health Center in 2023. **Methods:** This research is a quasi-experimental study with *pre-post test with control group design*. The research sample was 30 second trimester pregnant women (15 people in the intervention group and 15 people in the control group). Sampling technique using *purposive sampling*. The intervention was in the form of providing nutrition education for pregnant women using video media. Estimated Fetal Weight was measured by the puskesmas midwife. Data analysis used the *Wilcoxon* and *Mann Whitney* tests.. **Results :** Most pregnant women have high school education, have single pregnancy status, have high socioeconomic status and have a history of low birth weight babies. The statistical test results showed that there was a difference in the estimated fetal weight before and after being given nutrition education via video ($p = 0.001$) and there was a difference in the estimated fetal weight between the control and intervention groups ($p = 0.042$). **Conclusion :** video media is effective for increasing the estimated fetal weight of pregnant women in the intervention grup.

This open access article is under the CC-BY-SA license.





PENDAHULUAN

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rawan akan masalah gizi. Masa kehamilan merupakan periode yang menentukan untuk kualitas tumbuh kembang anak yang dilahirkan dimana pada masa kehamilan sangat menentukan keadaan janin dalam kandungan (Ismaulidia Nurvembrianti, Intan Purnamasari, 2021). Berbagai zat gizi itu diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungannya. Apabila status gizi ibu buruk sebelum dan selama kehamilan akan menyebabkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Pudjiadi, 2002). Status gizi ibu hamil merupakan hal yang berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan status gizi bayi baru lahir (Senbanjo, I.O., Oshikoya, K.A., Odusanya, O.O., Njokanma, 2013). Lebih dari 20 juta bayi yang lahir di seluruh dunia per tahunnya terdapat 15,5% jumlah bayi yang terlahir dengan Berat Badan Lahir Rendah berdasarkan *United Nations Children's Fund (UNICEF)* dan *World Health Organization (WHO)* tahun 2019. Angka ini semakin tinggi di negara berkembang yaitu mencapai 95,6% kelahiran bayi dengan BBLR per tahunnya (UNICEF, 2019).

Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) ialah bayi baru lahir dengan berat badan saat lahir kurang dari 2.500 gram (sampai dengan 2.499 gram) (World Health Organization, 2018). Berat janin dalam kandungan ibu dapat diestimasi dengan cara menentukan Taksiran Berat Janin (TBJ). Secara garis besar, BBLR dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor maternal dan faktor janin (Darmayanti, 2015)

Status gizi merupakan hal penting pada masa kehamilan karena faktor gizi berpengaruh terhadap status kesehatan ibu serta pertumbuhan dan perkembangan janin (Pantiawati, 2010). Gizi seimbang untuk ibu hamil adalah konsumsi makanan harus memenuhi kebutuhan ibu dan janin yang seimbang jumlah dan porsinya ("Kementerian Kesehatan RI," 2014). Semakin beragam jenis pangan yang dikonsumsi semakin terpenuhi kebutuhan gizinya. Status gizi ibu saat masa kehamilan sangat berpengaruh pada status gizi janin (Indreswari, M., Hardinsyah, 2008). Faktor yang dapat mempengaruhi gizi ibu hamil adalah pengetahuan tentang zat gizi dalam makanan.

Edukasi gizi merupakan suatu metode untuk meningkatkan pengetahuan gizi dan perilaku makan sehingga status gizi optimal (Perdana et al., 2017). Manusia dapat mengingat 30% materi yang telah disampaikan setelah melihat atau menggunakan media video/film (Sulistiyawati, 2011). Taksiran Berat Janin ibu hamil ditentukan oleh status gizi. Semakin besar usia kehamilan, semakin tinggi fundus uteri dan semakin bertambah berat janin dalam kandungan. Pertumbuhan janin dapat diukur menggunakan Tinggi Fundus Uteri

(TFU) dan *Ultrasonografi (USG)*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi ibu hamil melalui media video terhadap peningkatan taksiran berat janin ibu hamil di Puskesmas Imogiri I tahun 2023.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperimental* dengan *pre-posttest control group design*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Imogiri I pada bulan Februari-Maret 2023.

Partisipan penelitian

Sampel pada penelitian ini yaitu 30 ibu hamil trimester II dengan pembagian kelompok 15 ibu hamil masuk dalam kelompok intervensi dan 15 ibu hamil kelompok kontrol. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan kriteria sebagai berikut:

Kriteria inklusi :

1. Ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Imogiri I
2. Bersedia menjadi sampel
3. Ibu hamil trimester II

Kriteria eksklusi:

1. Pindah tempat tinggal dan tidak lagi memeriksakan kehamilan di Puskesmas Imogiri I.
2. Ibu hamil dengan Hari Perkiraan Lahir (HPL) berada pada rentang waktu penelitian.

Kriteria drop out:

1. Tidak hadir saat pemberian intervensi.
2. Tidak hadir dalam pemeriksaan TBJ akhir.
3. Subjek penelitian melahirkan selama masa penelitian.

Prosedur penelitian

1. Tahap persiapan
 - a. Menyusun proposal penelitian.
 - b. Melakukan survei pendahuluan untuk mengetahui jumlah populasi ibu hamil.
 - c. Mengajukan surat ijin melakukan penelitian di Puskesmas Imogiri I.
2. Tahap pelaksanaan
 - a. Melakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas Imogiri I.
 - b. Menentukan sampel yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.
 - c. Menjelaskan mekanisme penelitian yang akan dilaksanakan.
 - d. Melakukan pengisian kuisioner oleh sampel untuk mengetahui identitas sampel.
 - e. Dilakukan pengukuran TFU ibu hamil oleh bidan sebelum perlakuan.
 - f. Pemberian edukasi gizi pada kelompok perlakuan melalui media video 1 minggu sekali diberikan selama 3 minggu dengan materi yang berbeda.
 - g. Pengukuran TFU ibu hamil setelah perlakuan dilakukan di minggu ke empat oleh bidan.



3. Tahap akhir

- a. Pengolahan data menggunakan *SPSS*.
- b. Hasil penelitian yang sudah diolah kemudian dianalisis dan dilakukan pembahasan hasil, perumusan kesimpulan serta penyusunan laporan hasil penelitian.

Instrumen

- a. Formulir pengumpulan data meliputi: nama, umur, berat badan, alamat, riwayat pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan dan nomor telepon.
- b. Buku KIA ibu hamil.
- c. Video tentang edukasi gizi yang memuat materi:
 - 1) Pentingnya Asupan Gizi Seimbang Bagi Ibu Hamil
 - 2) Kebutuhan Gizi Bagi Ibu Hamil
 - 3) Dampak Kekurangan Gizi Pada Ibu Hamil.
- d. Aplikasi *Whatsapp*
- e. *Google form* untuk mengevaluasi bahwa ibu hamil sudah benar-benar menonton video yang dikirimkan oleh peneliti melalui *Whatsapp* grup. Isi dari *Google form* tersebut adalah perintah untuk mengisi ringkasan materi dari video edukasi yang sudah ditonton oleh ibu hamil.

Analisis data

Menggunakan 2 jenis analisis yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

1) Analisis Univariat

Analisis yang dilakukan dengan mendeskripsikan karakteristik sampel dalam penelitian yaitu riwayat pendidikan, kehamilan ganda, paritas, status sosial ekonomi, riwayat BBLR.

2) Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan pada dua variabel untuk mengetahui adanya pengaruh dan perbedaan. Sebelum dilakukan pengujian data-data, terlebih dahulu dilakukan uji kenormalan data dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk*. Sehingga untuk mengetahui perbedaan TBJ sebelum dan setelah pada kelompok perlakuan berdistribusi normal menggunakan uji *Paired t-test*, untuk mengetahui perbedaan TBJ sebelum dan setelah pada kelompok kontrol berdistribusi tidak normal menggunakan menggunakan uji *Wilcoxon*. Jadi untuk

mengetahui perbedaan TBJ antar kelompok menggunakan uji *Independent t-test* yaitu untuk data sampel berdistribusi normal atau uji *Mann Whitney* untuk data sampel tidak berdistribusi normal (Pipit Wahyu Puspita Sari, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian Ibu hamil trimester II di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I, Bantul sebagian besar berpendidikan SMA/SMK (46,67%), hamil tunggal (100%), dan berstatus sosial ekonomi tinggi (56,67%) dan terdapat riwayat BBLR (6,67%). Terdapat perbedaan Taksiran Berat Janin sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi ($p = 0.001$) serta terdapat perbedaan Taksiran Berat Janin antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi ($p = 0.042$).

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Responden

Pendidikan	Jumlah	
	n	%
SD	4	13,33
SMP	5	16,67
SMA	14	46,67
Perguruan Tinggi	7	23,33
Total	30	100,00

Dalam Tabel 1 dapat dilihat karakteristik responden berdasarkan pendidikan yaitu dari 30 responden, diketahui bahwa sebagian besar berpendidikan SMA/SMK sebanyak 14 responden (46,7%).

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Sosial Ekonomi Responden

Status Sosial Ekonomi	Jumlah	
	n	%
<Rp. 850.000	2	6,67
Rp.850.000-Rp. 1.500.000	11	36,67
> Rp. 1.500.000	17	56,67
Total	30	100,00



Status sosial ekonomi dikategorikan menjadi 3 kelompok, yaitu status sosial ekonomi rendah, sedang dan tinggi, dimana sebagian besar dari responden yaitu sebanyak 17 responden (56,7%) berstatus sosial ekonomi tinggi.

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Kehamilan Ganda Responden

Kehamilan Ganda	Jumlah	
	n	%
Ya	0	0,00
Tidak	30	100,00
Total	30	100,00

Kehamilan ganda dikategorikan menjadi dua kelompok, yaitu kelompok yang memiliki riwayat kehamilan ganda dan kelompok yang tidak ada riwayat kehamilan ganda. Dari analisis yang dilakukan seluruh responden (100%) tidak ada yang memiliki riwayat kehamilan ganda.

Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas Responden

Paritas	Jumlah	
	n	%
Primipara	13	43,33
Multipara	10	33,33
Belum Melahirkan	7	23,33
Total	30	100,00

Paritas responden dikategorikan menjadi tiga kelompok, yaitu kelompok primipara, multipara, dan belum pernah melahirkan anak. Mayoritas kelompok responden yaitu primipara sebanyak 13 responden (43,3%).

Tabel 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat BBLR

Riwayat BBLR	Jumlah	
	n	%
BBLR	2	6,67
Normal	21	70,00
Belum Melahirkan	7	23,33
Total	30	100,00

Riwayat BBLR responden dikategorikan menjadi tiga kelompok, yaitu kelompok bayi berat lahir rendah, kelompok berat lahir normal dan kelompok belum pernah melahirkan anak. Hasil penelitian menggambarkan dari 30 responden, sebagian besar pernah melahirkan anak dengan berat lahir normal yaitu sebanyak 21 responden (70,0%).

Tabel 5 Pengaruh Edukasi Gizi Ibu Hamil Melalui Media Video Terhadap Peningkatan TBJ Ibu Hamil Tahun 2023

Kelompok	Jumlah	Median	Min	Max	P-Value
PreTest Eksperimen	15	465.00	71	2480	0.001
PostTest Eksperimen	15	1956.00	100	3100	

Tabel 6 Menunjukkan bahwa terdapat pengaruh edukasi gizi ibu hamil melalui media video terhadap peningkatan taksiran berat janin pada kelompok yang diberikan perlakuan dengan *p-value* 0.001.

Tabel 6 Pengaruh Edukasi Gizi Ibu Hamil Melalui Media Video Terhadap Perbedaan rerata TBJ Ibu Hamil Pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Tahun 2023

Kelompok	Jumlah	Mean Rank	Std Deviasi	P-Value
Eksperimen	15	18.77	823.939	0.042
Kontrol	15	12.23	863.881	

Tabel 7 Menunjukkan bahwa terdapat perbedaan TBJ antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol dengan *p-value* 0.042.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden di Puskesmas Imogiri I sebagian besar tingkat pendidikannya adalah lulusan Sekolah Menengah Atas. Pendidikan seseorang berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Daba, yaitu ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu hamil tentang gizi ibu hamil yaitu umur, status pendidikan ibu, pendapatan keluarga, informasi tentang gizi selama kehamilan, jumlah kehamilan sebelum kehamilan saat ini dan kesenjangan antara kehamilan memiliki hubungan statistik yang kuat dengan pengetahuan ibu tentang gizi selama kehamilan (Daba, 2013).

Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi dewasa, salah satunya adalah faktor umur (Rona Sari Mahaji Putri, 2022). Dengan bertambahnya umur akan terjadi aspek fisik dan psikologis sehingga cara berfikir



seseorang semakin matang dan dewasa (Notoadmodjo, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Kusniyati Utami dkk (2018), menunjukkan sebagian besar responden berumur 20-35 tahun sebanyak 82,9%. Usia ibu kurang dari 20 tahun menyebabkan alat reproduksi belum siap menerima kehamilan, sehingga mudah terjadi resiko pada kehamilannya (*premature*), sedangkan usia lebih dari 35 tahun alat reproduksi mengalami regenerasi sehingga mudah terjadi Berat Badan Lahir Rendah (Prawirohardjo, 2011).

Hasil penelitian uji hipotesis tentang pengaruh edukasi gizi ibu hamil melalui media video terhadap peningkatan taksiran berat janin ibu hamil trimester II di Puskesmas Imogiri I Bantul tahun 2023 diketahui bahwa nilai *p value* pada uji *Wilcoxon* sebesar 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi gizi melalui media video meningkatkan pengetahuan dan pendidikan ibu. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu proses untuk meningkatkan pengetahuan seseorang, pengetahuan dapat meningkat karena informasi dari orang lain atau media massa elektronik contoh media video (Soekidjo, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati dkk tahun 2022 menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang gizi selama hamil dapat menyebabkan kurangnya makanan bergizi selama hamil karena pada dasarnya pengetahuan tentang gizi ibu hamil sangat berguna bagi ibu hamil, karena kebutuhan energi dan zat gizi lainnya sangat meningkat selama kehamilan (Sukmawati, Evin Noviana Sari, 2023).

Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa ada perbedaan TBJ pada kelompok yang diberikan edukasi video dengan kelompok kontrol ($p = 0,042$). Hal ini didukung oleh penelitian Haniyyah Prastia Putri dkk tahun 2021, yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian edukasi gizi berbasis video terhadap pengetahuan sampel yang didukung dengan *p-value* < 0,05 (Haniyyah Prastia Putri, 2021). Edukasi gizi ibu hamil melalui media video dapat meningkatkan pengetahuan dan pendidikan ibu sehingga status gizi ibu hamil tercukupi dan taksiran berat janin akan meningkat juga.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Terdapat pengaruh edukasi gizi ibu hamil terhadap taksiran berat janin. Media video efektif untuk meningkatkan Taksiran Berat Janin ibu hamil.

SARAN/ REKOMENDASI

Ibu hamil diharapkan untuk aktif mencari sumber informasi mengenai gizi selama kehamilan dan menerapkan ilmunya dalam kehidupan sehari-hari. Peneliti selanjutnya diharapkan untuk meneliti faktor lain yang mempengaruhi taksiran berat janin. Petugas kesehatan dapat menggunakan media video sebagai salah satu media dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi selama kehamilan sehingga diharapkan dapat meningkatkan taksiran berat janin pada ibu hamil.

REFERENSI

- Daba, G. (2013). *Assessment of Nutritional Practices of Pregnant Mothers on Maternal Nutrition*.
- Darmayanti, L. (2015). Hubungan Antara Status KEK dan Status Anemia Dengan Kejadian BBLR Pada Ibu Hamil Usia Remaja. *Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat*.
- Haniyyah Prastia Putri, F. A. dan D. L. S. (2021). Pengaruh Edukasi Gizi Berbasis Video terhadap Peningkatan Pengetahuan Putri, et al. Remaja Putri di Jakarta Timur. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 4(2), 334–342.
- Indreswari, M., Hardinsyah, dan D. (2008). Hubungan Antara Intensitas Pemeriksaan Kehamilan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Konsumsi Tablet Besi dengan Tingkat Keluhan Selama Kehamilan. *Jurnal Gizi Dan Pangan*.
- Ismaulidia Nurvembrianti, Intan Purnamasari, A. undari. (2021). Pendampingan Ibu Hamil Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 50–55.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*.
- Notoadmodjo, S. (2010). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Rinerka Cipta.
- Pantiawati, I. dan S. (2010). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Nuha Medika.
- Perdana, F., Madanijah, S., & Ekayanti, I. (2017). Pengembangan Media Edukasi Gizi Berbasis Android Dan Website Serta Pengaruhnya Terhadap Perilaku Tentang Gizi Seimbang Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 12(3), 169–178.
<https://doi.org/10.25182/jgp.2017.12.3.169-178>
- Pipit Wahyu Puspita Sari, 2014030047. (2018). Efektivitas Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi Dan Berat Badan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Nusukan Surakarta. *ITS PKU Muhammadiyah Surakarta*.
<http://repository.itspku.ac.id/195/>
- Prawirohardjo, S. (2011). *Ilmu Kandungan*. PT Bina Pustaka.
- Pudjiadi, S. (2002). *Ilmu Gizi Klinis Pada Anak*. FKUI.
- Rona Sari Mahaji Putri, H. M. D. (2022). KAJIAN BURNOUT DARI STATUS GIZI PEKERJA



- DEWASA MADYA. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, 7(81), 2. <https://jnc.stikesmaharani.ac.id/index.php/JNC/article/view/276/269>
- Senbanjo, I.O., Oshikoya, K.A., Odusanya, O.O., Njokanma, O. (2013). Prevalence And Risk Factor For Stunting Among School Children And Adolescents In Abeokuta, Southwest Nigeria. *J Health Popul Nutr*, 29(4), 364–370.
- Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rinerka Cipta.
- Sukmawati, Evin Noviana Sari, D. P. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Gizi Kehamilan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Sitiung 1 Tahun 2022. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 224–229.
- Sulistiyawati. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Salemba Medika.
- UNICEF, & W. (2019). UNICEF-WHO Low Birthweight estimates: Levels and trends 2000-2015. *UNICEF-WHO Low Birthweight Estimates: Levels and Trends 2000-2015*.
- World Health Organization. (2018). *WHO Recommendations On Home-Based Records For Maternal, Newborn And Child Health*.