



**UNIVERSITAS ANDALAS**

**EFEKTIVITAS EDUKASI GIZI MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO DAN  
*LEAFLET* TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU  
TENTANG KONSUMSI MAKANAN SUMBER ZAT BESI  
PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS ANDALAS**

**Oleh :**

**MUTHIA LEONITA CANIA**

**No. BP. 1811221013**

**Dosen Pembimbing :**

**Dr. Helmizar, SKM, M. Biomed**

**Dr. Azrimaidaliza, SKM, MKM**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS ANDALAS**

**PADANG, 2022**



**UNIVERSITAS ANDALAS**

**EFEKTIVITAS EDUKASI GIZI MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO DAN  
*LEAFLET* TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU  
TENTANG KONSUMSI MAKANAN SUMBER ZAT BESI  
PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS ANDALAS**

Oleh :

**MUTHIA LEONITA CANIA**

**No. BP. 1811221013**

**Diajukan Sebagai Pemenuhan Syarat untuk Mendapatkan  
Gelar Sarjana Gizi**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS ANDALAS  
PADANG, 2022**

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**EFEKTIVITAS EDUKASI GIZI MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO DAN  
LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU  
TENTANG KONSUMSI MAKANAN SUMBER ZAT BESI  
PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS ANDALAS**

**Oleh :**

**MUTHIA LEONITA CANIA**

**No. BP : 1811221013**

Skripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

Padang, Desember 2022

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II



Dr. Helmizar, SKM, M. Biomed  
NIP. 197311101997032002



Dr. Azrimaidaliza, SKM, MKM  
NIP. 197505172005012002

**PERNYATAAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI**

Skripsi dengan judul :

**EFEKTIVITAS EDUKASI GIZI MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO DAN  
LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU  
TENTANG KONSUMSI MAKANAN SUMBER ZAT BESI  
PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS ANDALAS**

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh:

**MUTHIA LEONITA CANIA**

**No. BP : 1811221013**

Telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas Pada Tanggal, 2022 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I



Dr. Syahrial, SKM, M. Biomed  
NIP. 197403132008121003

Penguji II



Dr. Denas Symond, MCN  
NIP. 195802201982011001

Penguji III



Resmiati, SKM, MKM  
NIP. 198910182019032011

## PERNYATAAN PENGESAHAN

### DATA MAHASISWA :

Nama Lengkap : Muthia Leonita Cania  
NIM : 1811221013  
Tanggal Lahir : 20 Agustus 1999  
Tahun Masuk : 2018  
Program Studi : S1 Gizi  
Nama Pembimbing Akademik : Dr. Azrimaidaliza, SKM, MKM  
Nama Pembimbing I : Dr. Helmizar, SKM, M.Biomed  
Nama Pembimbing II : Dr. Azrimaidaliza, SKM, MKM  
Nama Penguji I : Dr. Syahrial, SKM, M.Biomed  
Nama Penguji II : Dr. Denas Symond, MCN  
Nama Penguji III : Resmiati SKM, MKM

### JUDUL PENELITIAN :


**EFEKTIVITAS EDUKASI GIZI MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO DAN *LEAFLET* TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU TENTANG KONSUMSI MAKANAN SUMBER ZAT BESI PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANDALAS**


Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah melaksanakan proses penelitian, ujian usulan skripsi, dan ujian hasil skripsi untuk memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mendapatkan Gelar Sarjana Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

Menyetujui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Andalas

Padang, Desember 2022

Mengesahkan,  
Koordinator Prodi S1 Gizi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Andalas

  
Defriman Djafri, SKM, MKM, Ph.D  
NIP. 198004052005011004

  
Dr. Deni Elnovriza, S.Tp, M. Si  
NIP. 197311122003122001

## PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama Lengkap : Muthia Leonita Cania  
NIM : 1811221013  
Tanggal Lahir : 20 Agustus 1999  
Tahun Masuk : 2018  
Program Studi : S1 Gizi  
Nama Pembimbing Akademik : Dr. Azrimaidaliza, SKM, MKM  
Nama Pembimbing I : Dr. Helmizar, SKM, M.Biomed  
Nama Pembimbing II : Dr. Azrimaidaliza, SKM, MKM  
Nama Penguji I : Dr. Syahrial, SKM, M.Biomed  
Nama Penguji II : Dr. Denas Symond, MCN  
Nama Penguji III : Resmiati, SKM, MKM

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

**“EFEKTIVITAS EDUKASI GIZI MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO DAN *LEAFLET* TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU TENTANG KONSUMSI MAKANAN SUMBER ZAT BESI PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANDALAS”**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Desember 2022



Muthia Leonita Cania

No. BP. 1811221013

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Muthia Leonita Cania  
Tempat/Tanggal Lahir : Jakarta/20 Agustus 1999  
Alamat : Teluk Belibi Selatan, Kel. Pungguang Kasiak, Kec.  
Lubuk Alung, Kab. Padang Pariaman  
Agama : Islam  
Status Keluarga : Belum Menikah  
Nama Ayah : Agustian  
Nama Ibu : Sumarni  
No. Telp/HP : 085280109986  
Email : [muthialeonita20@gmail.com](mailto:muthialeonita20@gmail.com)

### Riwayat Pendidikan :

1. TK Nurul Iman Jakarta Utara ,lulus tahun 2006
2. SD Negeri 27 Lubuk Alung ,lulus tahun 2012
3. SMP Negeri 1 Sintuk Toboh Gadang ,lulus tahun 2015
4. SMA Negeri 1 Lubuk Alung ,lulus tahun 2018
5. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas ,lulus tahun 2022

## HALAMAN PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

*"Laa Hawla wa Laa Quwwata Illa Billah"*

*Alhamdulillahirabbil'amin,*

Ya Allah, Ya Tuhanku, terimakasih atas seluruh nikmat dan karunia yang telah Engkau berikan kepadaku Ya Allah. Sehingga akhirnya aku bisa menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Aku percaya bahwa semua ini adalah atas izin-Mu. Terimakasih Engkau telah mengabulkan semua doaku. Terimakasih Ya Allah.

"Allah tidak akan membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Dia mendapat (pahala) dari (kebajikan) dikerjakannya dan dia mendapat (siksa) dari (kejahatan) yang diperbuatnya" (Q.S Al-Baqarah : 286)

**Terkhusus untuk diri sendiri Muthia Leonita Cania.** Tiaaa, akhirnya bisa kan, hebat kamu tia, yang dari awal masuk kuliah selalu bilang "kayaknya tia gabisa, kayaknya tia gak tamat kuliahnya, gabisa deh tia bikin skripsi kayaknya" kayaknya kayaknya kayaknya yang selalu ada dipikiran tia. Tapi akhirnya tia bisa kan tia udah melewati masa sempro loh yang sampe demam semingguan wkwk. Yeay finally ditanggal 15 Desember 2022 tia sudah menyandang S.Gz wkwk bisa kan sidang seminar hasil skripsinya, gamau banyak kata lagi nanti jadi curhat sekali lagi Terima Kasih MUTHIA sudah kuat bersama sudah melewati segalanya♥

**Teristimewa untuk Ibu.** Bu, akhirnya semua doa doa ibu terkabulkan oleh Allah SWT. Tia bisa menyelesaikannya bu. Ibu Sumarni adalah sosok ibu dan ayah sekaligus bagi tia, hebat dan keren banget si ibu ini, bisa kan bu bisa akhirnya anak gadis ibu yang paling cantik ini Sarjana bu. tugas pertama tia membanggakan ibu sudah terwujud satu bu tunggu yang selanjutnya ya bu. Terimakasih bu sudah kuat bersama tia, sudah selalu ada untuk tia, selalu support apa yang tia mau, selalu dengar semua keluhan kesah tia tentang perskripsian ini sampe menangis. Terimakasih ya bu, terimakasih untuk segala sayang dan cintanya untuk tia. Sehat terus ya bu fiat tia sukses ya, tia janji akan banggain ibu lebih dari ini. Maaf ya bu kalo tia



masih banyak kurangnya menjadi anak, ucapan banyak terimakasih hanya untuk ibu.

**Kuat selalu bareng tia ya bu, tia selalu sayang♥**

Teruntuk adik muthia satu<sup>2</sup>nya **Tio Febria isyah** terimakasih ya sudah menjadi adik muthia walaupun banyak bikin kesalnya, tapi muthia sayang walaupun gaada kontribusinya sama sekali di perskripsian ini tapi akak ucapkan tetap terimakasih. Untuk **Semua Keluarga Tia**, terimakasih ya sudah selalu support tia, terimakasih untuk segala doa-doa baiknya yang bisa membuat tia sampai saat ini♥

Selanjutnya, teruntuk **Auliya Rahma**, terimakasih ibuk ya benku sudah mau berteman dengan mumut dari awal SMA sampai perkuliahan ini. Terimakasih ya sudah mau menjadi *roommate* tia, terimakasih sudah mau hidup bareng tia di masa-masa susah senang perkuliahan ini. Terimakasih sudah selalu support tia juga, medengarkan segala keluh kesah muthia, menghadapi kerandoman muthia, sudah ngurus muthia saat muthia demam siap semproo, luvv ibuk♥ dan **Reza Ardila**, Ijaa terimakasih ya ja, terimakasih sudah menjadi teman yang selalu ada dan mau tia repotkan ya ja, makasi ya udah sering bawa tia healing jalan-jalan kemanapun. Terimakasih ijaa sudah melawak bersama tia, sudah menemani tia juga dalam perskripsian ini, InsyaAllah wisuda bareng ya jaa. Luvv ijaaa♥ maaf ya kalo tia masih banyak salahnya dalam berteman sama kalian.

Teruntuk **Ibu Pembimbing Muthia, Bu Hel dan Bu Minda**. Terimakasih banyak ya ibu, telah memberikan segala ilmunya dan telah membimbing muthia yang suka mendesak ibu hihi, terimakasih banyak ibu untuk semua saran yang ibu berikan kepada tia sehingga tia bisa menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Teruntuk **Pak Yal, Pak Denas dan Bu Ires selaku penguji Muthia**, terimakasih banyak untuk saran dan kritikan pada skripsi tia sehingga skripsi ini menjadi lebih baik lagi. Semoga ibu dan bapak pembimbing dan penguji selalu dalam keadaan sehat dan mohon maaf atas jika muthia ada salah kata ibu dan bapak♥

Teruntuk **Ica dan Dindatul** terimakasih banyak ya sudah menjadi teman tia, terimakasih ya sudah selalu support tia. Ndaa makasi ya sudah mau temani tia di masa awal perskripsian ini.

Terimakasih ya buat kalian berdua telah mendengar segala keluh kesah tia tentang drama perskripsian ini. Semangat nda bentar lagi yaa, semangat juga buat ica Ns nya♥

Teruntuk **Amelia dan Chelsy** kalian manusia terbaik yang tia temui di Gizi ini, sayang banget sama kalian sumpah. Terimakasih ya mel ches udah selalu bantu tia dari awal kuliah sampai saat ini drama perskripsian ini. Kalian ber2 makasi ya selalu mau tia repotkan, maaf

ya tia suka bikin kalian ber2 kesal marah, makasi sudah selalu memahami segala sikap tia yang gak pernah jelas. Sehat dan sukses selalu ya kalian ber2 jangan kangen ya kalo nantik udah jarang ketemu, tapi kalian pasti kangen sih sama Mumut cantik ini. Udah ya gatau mau bilang apa lagi kalian pasti sudah tau semuanya. Ches semangat ya bentar lagi S.Gz, Makasi ya mel sudah menunda kepulangannya sehari untuk liat tia semhas foto bareng tia yang sudah S.Gz. terimakasih banyak buat kalian ber2 tia sayang kalian♥

Teruntuk **Mumut Kembar, Salma dan Putri** makasi ya sudah menjadi pembimbing 3 tia, makasi sudah membantu tia dalam pembuatan skripsi ini. Terimakasih sudah mau membalas chat tia yang sangat<sup>2</sup> merepotkan kalian. Dan untuk **Windi** makasi ya win udah mau temani tia ambil data awal, mangat ya win bentar lagi. Kepada **Gina dan Riska** makasii ya sudah menjadi teman gila dan jamet tia, makasi sudah menjadi canda tawa perskripsian ini, semangat ya kalian bentar lagi S.Gz semangat juga buat GinCa Hospital kita solmet wkwk♥

Spesial untuk **Bocet tia**, terimakasih ya andi sudah menemani tia dari awal perkuliahan sampai andi A. Md. T dan tia S. Gz walaupun banyak sekali hal-hal yang tidak terduga akan terjadi. Terimakasih banyak<sup>2</sup> ya sudah melewati segala drama hidup ini sama tia, makasi sudah selalu kembali ke tia yang banyak kurangnya yang suka ngeblok andi wkwk. Terimakasih support nya bocet yg juga sudah bantu tia cari tukang edit video. Terimakasih ya andi suka duka yang andi berikan ke tia, tia senang bisa kenal andi semoga selalu bersama jadi teman hidup tia ya♥ semangat kerjanya ya, doain tia segera menyusul ya♥

Teruntuk **teman-teman Gizi 2018**, terimakasih ya sudah mau berteman sama muthia, senang bisa kenal kalian semua, semangat yok bisa yok bentar lagi S.Gz semuanya♥ **Teman-teman kelompok Solok** makasii ya sudah mau bersama menjalani Kepaniteraan yang penuh lika liku. Terimakasih juga buat teman-teman **KKN Seulayat** yang sudah menyemangati tia, terkhusus **Gilang dan Miranda** makasi ya glg sudah selalu mendengar keluh kesah tia curhatan gak jelas tia, mangat lang bentar lagi dan indah makasi ya ndah selalu support dan tanya tia gimana<sup>2</sup> tia. Sayang kalian semua♥

Terimakasih juga buat **Seluruh Pihak** yang terlibat dalam proses gelar S.Gz ini. Terimakasih atas segala bantuan dan pengalamannya♥

*Wassalamu `alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

*Muthia Leonita Cantia S. Gz*

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS ANDALAS**

**Skripsi, November 2022**

**Muthia Leonita Cania, No. BP. 1811221013**

**EFEKTIVITAS EDUKASI GIZI MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO DAN  
LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU  
TENTANG KONSUMSI MAKANAN SUMBER ZAT BESI PADA IBU  
HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANDALAS**

**x + 95 halaman, 22 tabel, 4 gambar, 10 lampiran**

**ABSTRAK**

**Tujuan Penelitian**

Anemia kehamilan merupakan masalah yang banyak ditemukan diseluruh dunia. Prevalensi anemia kehamilan di Indonesia pada tahun 2018 yaitu sebesar 48,9%. Salah satu penyebab anemia pada ibu hamil adalah asupan zat besi yang kurang selama hamil. Edukasi gizi dapat merubah pengetahuan, sikap dan perilaku makan seseorang menjadi lebih baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pemberian edukasi gizi menggunakan media video dan *leaflet* terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku tentang konsumsi makanan sumber zat besi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas.

**Metode**

Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperimen pre – post test with control group design*. Media yang digunakan adalah video dan *leaflet*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas dari bulan Maret – Desember 2022. Sampel terdiri dari 60 ibu hamil, menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon*, *Mann Whitney*, *Paired* dan *Independent Sample Test*.

**Hasil**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap skor rata-rata pengetahuan dan perilaku ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi antara kelompok video dan *leaflet* yang ditandai dengan nilai *p-value* 0,000. Sedangkan, pada sikap tidak terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah edukasi gizi antara kelompok video dan *leaflet* yang ditandai dengan nilai *p-value* 0,523. Hasil uji *Gain Score* menunjukkan bahwa nilai *gain score* pada media video besar daripada media *leaflet* yang berarti media video lebih efektif dibandingkan dengan media *leaflet* dalam merubah pengetahuan dan perilaku ibu hamil.

**Kesimpulan**

Pemberian edukasi menggunakan media video lebih efektif dibandingkan dengan media *leaflet* dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil. Diharapkan puskesmas dapat memanfaatkan media video sebagai salah satu media alternatif dalam pemberian edukasi gizi kepada ibu hamil.

**Daftar Pustaka** : 72 (2017 – 2022)

**Kata Kunci** : Makanan sumber zat besi, Edukasi, Video, *Leaflet*,  
Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Anemia

**FACULTY OF PUBLIC HEALTH  
ANDALAS UNIVERSITY**

**Undergraduate Thesis, November 2022  
Muthia Leonita Cania, No. BP. 1811221013**

**THE EFFECTIVENESS OF NUTRITION EDUCATION USING VIDEO AND  
LEAFLET MEDIA ON KNOWLEDGE, ATTITUDE AND BEHAVIOR  
ABOUT THE CONSUMPTION OF IRON SOURCES OF FOOD IN  
PREGNANT WOMEN IN THE ANDALAS HEALTH WORKING AREA**  
x + 95 pages, 22 table, 4 pictures, 10 appendices

**ABSTRACT**

**Objective**

Anemia of pregnancy is a problem that can be found all over the world. The prevalence of anemia in pregnancy in Indonesia in 2018 was 48.9%. One of the causes of anemia in pregnant women is insufficient iron intake during pregnancy. Nutrition education can change one's knowledge, attitude and eating behavior for the better. This study aims to determine the effectiveness of providing nutrition education using video media and leaflet on knowledge, attitudes and behavior regarding the consumption of iron rich foods in pregnant women in the Andalas Community Health Center.

**Method**

This type of research is a quasi experimental pre – post test with control group design. The media used are videos and leaflet. This research was conducted in the Andalas Health Center Working Area from March – Desember 2022. The sample consisted of 60 pregnant women, using a purposive sampling technique. Data analysis used the Wilcoxon test, Mann Whitney, Paired and Independent Sample Test.

**Result**

The results showed that there was a significant difference in the average score of knowledge and behavior pregnant women before and after the nutrition education between the video and leaflet groups which was indicated by a p-value of 0.000. Meanwhile, there was no significant difference in attitude before and after nutrition education between the video and leaflet groups as indicated by a p-value of 0.523. The Gain Score test results show that the gain score on video media is greater than leaflet media, which means that video media is more effective than leaflet media in changing the knowledge and behavior of pregnant women.

**Conclusion**

Providing education using video media is more effective than leaflet media in increasing the knowledge, attitudes and behavior of pregnant women. It is hoped that the Puskesmas can use video media as an alternative media in providing nutrition education to pregnant women.

**References** : 72 (2007 – 2022)

**Keyword** : Food sources of iron, Education, Videos, Leaflet, Knowledge, Attitude, Behavior, Anemia

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat-Nya serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Efektivitas Edukasi Gizi Menggunakan Media Video Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Tentang Konsumsi Makanan Sumber Zat Besi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas”**.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapatkan bimbingan, arahan, petunjuk, sumbangan gagasan dan pikiran dan juga bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan kali ini, penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Defriman Djafri, SKM, MKM, Ph.D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.
2. Bapak Dr. Idral Purnakarya, SKM, MKM selaku Ketua Departemen S1 Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.
3. Ibu Dr. Deni Elnovriza, STP, M.Si selaku Ketua Program Studi S1 Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas
4. Ibu Dr. Helmizar, SKM, M.Biomed selaku pembimbing satu yang telah menyediakan waktu dan memberikan arahan serta bimbingan dalam penyusunan usulan skripsi ini.
5. Ibu Dr. Azrimaidaliza, SKM, MKM selaku pembimbing dua sekaligus pembimbing akademik yang telah menyediakan waktu dan memberikan arahan serta bimbingan dalam penyusunan usulan skripsi ini.

6. Bapak Dr. Syahrial, SKM, M.Biomed., Bapak Dr. Denas Symond, MCN., dan Ibu Resmiati, SKM, MKM selaku penguji yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran dalam proses skripsi ini.
7. Bapak dan ibu dosen beserta staf FKM UNAND yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat kepada peneliti selama peneliti menjalani masa perkuliahan.
8. Kedua orang tua dan keluarga tercinta yang selalu memberikan dukungan moral maupun materil selama menjalankan proses perkuliahan.
9. Teman-teman dan semua pihak yang telah membantu peneliti menyelesaikan usulan penelitian skripsi yang tidak dapat disebutkan satu per satu, terimakasih atas semangat yang diberikan kepada peneliti.

Dengan segala kerendahan hati, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan dalam penulisan maupun penyajiannya. Oleh karena itu, penulis sangat berbesar hati mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dari berbagai pihak.

Akhir kata, Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan lingkungan dimasa yang akan datang. Aamiin.

Padang, Desember 2022

Muthia Leonita Cania

Peneliti

## DAFTAR ISI

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**PERNYATAAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI**

**PERNYATAAN PENGESAHAN**

**PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT**

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

**HALAMAN PERSEMBAHAN**

**ABSTRAK ..... i**

**KATA PENGANTAR.....iii**

**DAFTAR ISI..... v**

**DAFTAR TABEL ..... ix**

**DAFTAR GAMBAR..... xi**

**DAFTAR ISTILAH/ SINGKATAN .....xii**

**BAB I : PENDAHULUAN..... 1**

1. 1 Latar Belakang ..... 1

1. 2 Rumusan Masalah..... 4

1. 3 Tujuan Penelitian ..... 4

1. 3. 1 Tujuan Umum ..... 4

1. 3. 2 Tujuan Khusus ..... 4

1. 4 Manfaat Penelitian ..... 5

1.4. 1 Manfaat bagi Puskesmas Andalas Padang..... 5

1.4. 2 Manfaat bagi Peneliti ..... 6

1.4. 3 Manfaat bagi Responden ..... 6

1.4. 4 Manfaat bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat ..... 6

1. 5 Ruang Lingkup Penelitian ..... 6

<b>BAB 2 : TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>7</b>
2.1 Kehamilan.....	7
2.2 Anemia dalam Kehamilan .....	7
2.1.1 Definisi Anemia.....	7
2.1.2 Etiologi Anemia.....	9
2.1.3 Tanda dan Gejala Anemia pada Kehamilan .....	10
2.1.4 Klasifikasi Anemia pada Kehamilan .....	11
2.1.5 Faktor Resiko Kejadian Anemia pada Kehamilan.....	13
2.1.6 Dampak Anemia pada Kehamilan.....	18
2.1.7 Cara Mengatasi Anemia pada Kehamilan .....	19
2.1.8 Sumber Zat Besi pada Makanan .....	20
2.1.9 Suplementasi Zat Besi (Tablet Fe) .....	21
2.3 Edukasi Gizi.....	21
2.3.1 Pengertian Edukasi Gizi .....	21
2.3.2 Media Edukasi Kesehatan.....	22
2.4 Pengetahuan .....	29
2.4.1 Pengertian Pengetahuan.....	29
2.4.2 Macam-macam Pengetahuan.....	29
2.4.3 Tingkatan Pengetahuan.....	30
2.5 Sikap .....	32
2.5.1 Pengertian Sikap .....	32
2.5.3 Tingkatan Sikap .....	33
2.6 Perilaku .....	33
2.6.1 Pengertian Perilaku.....	33
2.6.3 Tingkatan Perilaku.....	34
2.7 Telaah Sistematis .....	35



2. 8	Perbedaan Penelitian .....	37
2. 9	Kerangka Teori .....	38
2. 10	Kerangka Konsep.....	39
2. 11	Hipotesis .....	39
<b>BAB 3 : METODE PENELITIAN .....</b>		<b>40</b>
3.1	Jenis Penelitian dan Desain Penelitian.....	40
3.2	Waktu dan Tempat.....	41
3.3	Populasi dan Sampel.....	41
3.3.1	Populasi.....	41
3.3.2	Sampel .....	41
3.4	Definisi Operasional .....	43
3.5	Sumber Data dan Alat.....	44
3.5.1	Data Primer .....	44
3.5.2	Data Sekunder.....	44
3.5.3	Instrumen .....	44
3.6	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	44
3.7	Prosedur dan Alur Penelitian.....	47
3.8	Teknik Pengolahan Data.....	51
3.9	Analisa Data.....	52
3.9.1	Analisis Data Univariat.....	52
3.9.2	Analisis Data Bivariat.....	52
<b>BAB 4 : HASIL.....</b>		<b>54</b>
4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	54
4.2	Karakteristik Responden.....	56
4.3	Analisis Univariat .....	57
4.3.1	Uji Normalitas .....	57

4.3.2	Pengetahuan .....	57
4.3.3	Sikap .....	60
4.3.4	Perilaku .....	62
4.4	Analisis Bivariat .....	64
4.4.1	Pengetahuan .....	64
4.4.2	Sikap .....	66
4.4.3	Perilaku .....	67
4.4.4	Efektivitas Media Edukasi Gizi .....	69
<b>BAB 5 : PEMBAHASAN .....</b>		<b>70</b>
5.1	Karakteristik Responden .....	70
5.2	Analisis Univariat .....	72
5.3.1	Pengetahuan .....	72
5.3.2	Sikap .....	74
5.3.3	Perilaku .....	76
5.3	Analisis Bivariat .....	78
5.4.1	Pengetahuan .....	78
5.4.2	Sikap .....	82
5.4.3	Perilaku .....	85
5.4.4	Efektivitas Media Edukasi Gizi .....	87
<b>BAB 6 : PENUTUP .....</b>		<b>90</b>
6.1	Kesimpulan .....	90
6.2	Saran .....	90
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>92</b>
<b>LAMPIRAN</b>		

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Telaah Sistematis .....	35
Tabel 3.1	Definisi Operasional .....	43
Tabel 3.2	Hasil Uji Validitas Pengetahuan .....	45
Tabel 3.3	Hasil Uji Validitas Sikap .....	45
Tabel 3.4	Hasil Uji Validitas Perilaku .....	46
Tabel 3.5	Hasil Uji Reliabilitas .....	47
Tabel 4.1	Jumlah Penduduk Wilayah Kerja Puskesmas Andalas .....	55
Tabel 4.2	Jumlah Staf Puskesmas Andalas .....	55
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden .....	56
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok Video ....	57
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok <i>Leaflet</i> ...	59
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok Video.....	60
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok <i>Leaflet</i> .....	61
Tabel 4.8	Distribusi Frekuensi Perilaku Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok Video.....	62
Tabel 4.9	Distribusi Frekuensi Perilaku Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok <i>Leaflet</i> .....	63
Tabel 4.10	Perbedaan Skor Pengetahuan Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok Video dan <i>Leaflet</i> .....	64
Tabel 4.11	Perbedaan Skor Pengetahuan Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi antara Kelompok Video dan Kelompok <i>Leaflet</i> .....	65
Tabel 4.12	Perbedaan Skor Sikap Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok Video dan Kelompok <i>Leaflet</i> .....	66
Tabel 4.13	Perbedaan Skor Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi antara Kelompok Video dan Kelompok <i>Leaflet</i> .....	67

Tabel 4.14 Perbedaan Skor Perilaku Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi  
Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi Pada Kelompok Video dan  
Kelompok *Leaflet*..... 68

Tabel 4.15 Perbedaan Skor Perilaku Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi  
antara Kelompok Video dan Kelompok *Leaflet*..... 68

Tabel 4.16 Efektivitas Media Edukasi Gizi pada Kelompok Video dan Kelompok  
*Leaflet*..... 69



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	38
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian .....	39
Gambar 3.1 Rancangan Penelitian .....	40
Gambar 3.2 Alur Penelitian.....	50



## DAFTAR ISTILAH/ SINGKATAN

1. AGB : Anemia Gizi Besi
2. ANC : Antenatal Care
3. ASI : Air Susu Ibu
4. BBLR : Berat Bayi Lahir Rendah
5. DINKES : Dinas Kesehatan
6. HB : Hemoglobin
7. HPHT : Hari Pertama Haid Terakhir
8. KEK : Kurang Energi Kronik
9. RISKESDAS : Riset Kesehatan Dasar
10. TTD : Tablet Tambah Darah
11. WHO : *World Health Organization*



# BAB I : PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Anemia pada kehamilan merupakan masalah yang banyak ditemukan diseluruh dunia. Prevalensi kejadian anemia umumnya lebih tinggi terjadi pada negara berkembang (51%) dibandingkan dengan negara maju (14%).<sup>(1)</sup> Sekitar 50% kasus anemia disebabkan oleh defisiensi atau kekurangan asupan zat besi. Kejadian anemia defisiensi besi memiliki resiko lebih besar untuk dialami ibu hamil yang ditandai dengan kadar Hb <11 gr/dl.<sup>(2,3)</sup>

*World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 melaporkan bahwa angka prevalensi anemia ibu hamil secara global masih tergolong tinggi, yaitu sebesar 43,9%. Prevalensi anemia ibu hamil yang diperkirakan di Afrika sebesar 59,1%, Asia 49,4%, Amerika 28,1% dan di Eropa 26,1%.<sup>(4)</sup> Hasil Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil menderita anemia dan sebesar 17,3% ibu hamil mengalami KEK.<sup>(5)</sup> Di Sumatera Barat menurut laporan dinas kesehatan Provinsi Sumatera Barat prevalensi ibu hamil anemia pada tahun 2017 yaitu sebesar 18,1%.<sup>(6)</sup>

Laporan tahunan dinas kesehatan Kota Padang pada tahun 2020 menuliskan bahwa dari 18.085 ibu hamil di Kota Padang, terdapat 1.831 ibu hamil dengan anemia atau sekitar 10,12%. Kejadian ibu hamil anemia paling tinggi terdapat di Puskesmas Andalas dengan kasus 274 orang dengan persentase 13,1%.<sup>(7)</sup> Menurut laporan Puskesmas Andalas tahun 2020 dari 10 kelurahan yang ada diwilayah kerja Puskesmas Andalas, kelurahan Andalas merupakan kelurahan dengan kasus terbanyak ibu hamil anemia, yaitu sebesar 20,7% dan meningkat pada tahun 2021 menjadi 34,3%.<sup>(8)</sup>

Salah satu faktor utama yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil adalah kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi dan protein selama kehamilan.<sup>(9)</sup> Konsumsi makanan mengandung zat besi pada ibu hamil masih tergolong rendah dikarenakan umumnya ibu hamil lebih memilih makanan sumber nabati dibandingkan dengan sumber hewani. Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan, pengetahuan dan kurangnya keinginan ibu untuk mencari informasi terkait kehamilan.<sup>(3)</sup> Selain itu, usia ibu, umur kehamilan, paritas, jarak kehamilan yang terlalu dekat, status gizi dan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah juga termasuk dalam faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil.<sup>(10,11)</sup>

Tingkat pengetahuan, status ekonomi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe merupakan beberapa pengaruh yang dapat menyebabkan terjadinya anemia pada ibu hamil. Rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang pola makan yang salah akan membawa dampak terhadap kejadian anemia, penambahan berat badan kurang dan gangguan pada janin. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Tingkat pengetahuan seseorang akan mempengaruhi kesadaran untuk berperilaku hidup sehat dan membentuk pola pikir yang baik, sehingga ibu akan lebih mudah untuk menerima informasi dan memiliki pengetahuan yang memadai. Ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan gizi yang baik diharapkan dapat memilih asupan makanan yang bernilai gizi baik dan seimbang bagi dirinya sendiri beserta janin dan keluarganya. Pengetahuan gizi yang cukup dapat membantu belajar bagaimana menyimpan, mengolah, dan menggunakan bahan makanan yang berkualitas untuk dikonsumsi menurut kebutuhannya.<sup>(12,13)</sup>

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan Bidan dan Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) Puskesmas Andalas pada bulan Maret 2022, didapatkan data bahwa jumlah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas dengan



7 Kelurahan pada bulan Januari sampai Februari 2022 adalah 291 orang. Angka kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas dari bulan Januari sampai Februari 2022 yaitu sebesar 13,4%. Hasil survey awal yang dilakukan secara langsung melalui wawancara dengan 10 ibu hamil dan petugas gizi di Puskesmas Andalas didapatkan bahwa, umumnya ibu hamil masih belum mengetahui tentang anemia, makanan mengandung zat besi, dan suplemen tablet Fe. Ibu hamil menganggap dengan mengonsumsi sayur dan buah saja sudah mencukupi kebutuhan gizi selama hamil. Hal ini disebabkan masih kurangnya pengetahuan dan sikap ibu terhadap bahaya anemia, serta konsumsi makanan sumber zat besi pada masa kehamilan yang masih rendah.

Salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan yaitu dengan pemberian edukasi. Edukasi gizi merupakan kegiatan dalam upaya menyampaikan pesan gizi kepada masyarakat, kelompok, atau individu dengan harapan agar diperolehnya pengetahuan tentang gizi yang lebih baik sehingga dapat mempengaruhi sikap dan perilaku orang tersebut. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi edukasi gizi yaitu metode, materi atau pesan, pendidik atau orang yang melaksanakannya, dan alat atau media yang digunakan untuk menyampaikan pesan.<sup>(14)</sup>

Edukasi dapat diberikan menggunakan beberapa media yang berupa media visual, audio maupun audio visual.<sup>(15)</sup> Namun media yang sering digunakan yaitu video dan leaflet, hal ini dikarenakan pengetahuan seringkali disalurkan melalui indra penglihatan dan indra pendengaran.<sup>(16)</sup> Media *leaflet* sebagai media visual berbentuk selebaran kertas yang berisikan tulisan dan gambar, memiliki nilai praktis mudah dibawa kemana saja dan dapat dibaca kapan saja.<sup>(15,17)</sup> Media video merupakan jenis media audio visual yang dapat meningkatkan pengetahuan seseorang karena menggunakan dua panca indra sekaligus yaitu penglihatan dan

pendengaran. Media video juga lebih efisien dalam penyaluran informasi secara menyeluruh, karena adanya media sosial di *smartphone* sehingga video dapat dibagikan dan dapat ditonton oleh banyak orang.<sup>(15,18)</sup>

Berdasarkan uraian latar belakang pada paragraf sebelumnya, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektivitas Edukasi Gizi Menggunakan Media Video dan *Leaflet* Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Tentang Konsumsi Makanan Sumber Zat Besi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dibuat, didapatkan masalah penelitian yaitu masih tingginya angka kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas. Maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada perbedaan pemberian edukasi gizi menggunakan media video dan *leaflet* terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku tentang konsumsi makanan sumber zat besi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Secara umum, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas pemberian edukasi gizi menggunakan media video dan *leaflet* terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku tentang konsumsi makanan sumber zat besi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui rata-rata skor pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi makanan sumber zat besi sebelum dan sesudah edukasi gizi menggunakan media video dan *leaflet*.

2. Mengetahui rata-rata skor sikap ibu hamil tentang konsumsi makanan sumber zat besi sebelum dan sesudah edukasi gizi menggunakan media video dan *leaflet*.
3. Mengetahui rata-rata skor perilaku ibu hamil tentang konsumsi makanan zat besi sebelum dan sesudah edukasi gizi menggunakan media video dan *leaflet*.
4. Mengetahui perbedaan rata-rata skor pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi makanan zat besi sebelum dan sesudah edukasi gizi menggunakan media video dan *leaflet*.
5. Mengetahui perbedaan rata-rata skor sikap ibu hamil tentang konsumsi makanan zat besi sebelum dan sesudah edukasi gizi menggunakan media video dan *leaflet*.
6. Mengetahui perbedaan rata-rata skor perilaku ibu hamil tentang konsumsi makanan zat besi sebelum dan sesudah edukasi gizi menggunakan media video dan *leaflet*.
7. Mengetahui efektivitas edukasi gizi tentang konsumsi makanan zat besi menggunakan media video dan *leaflet* sebelum dan sesudah edukasi.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat bagi Puskesmas Andalas Padang**

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam membuat perencanaan kegiatan/penanggulangan anemia pada ibu hamil melalui peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan memberikan edukasi. Selain itu, puskesmas dapat lebih memperhatikan hal-hal yang berkaitan dengan masalah kesehatan khususnya masalah gizi di daerah tersebut.

#### **1.4.2 Manfaat bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat menambah ilmu mengenai edukasi gizi tentang konsumsi makanan zat besi pada ibu hamil dan menambah pengalaman baru yang dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

#### **1.4.3 Manfaat bagi Responden**

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan ibu hamil tentang pencegahan anemia dan konsumsi makanan zat besi melalui edukasi gizi.

#### **1.4.4 Manfaat bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat menjadi referensi bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat dan khususnya untuk Prodi Gizi terkait edukasi gizi tentang anemia dan konsumsi makanan zat besi.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini adalah mengetahui efektivitas edukasi gizi menggunakan media video dan leaflet terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku tentang konsumsi makanan sumber zat besi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas. Variabel independen dalam penelitian ini adalah edukasi gizi menggunakan media video dan *leaflet* dan variabel dependen pada penelitian ini adalah pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil tentang konsumsi makanan sumber zat besi. Penelitian ini dilakukan pada ibu hamil yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas dari bulan Maret – Desember 2022. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode *quasi eksperimen design* dan menggunakan rancangan penelitian *pretest posttest control group design* dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* yang melibatkan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas tahun 2022.

## **BAB 2 : TINJAUAN PUSTAKA**

### **2. 1 Kehamilan**

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi hingga lahirnya janin. Kehamilan normal biasanya berlangsung selama 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) yang dihitung mulai dari hari pertama haid terakhir (HPHT) yang terbagi menjadi tiga trimester yaitu, trimester pertama mulai dari konsepsi hingga 3 bulan, trimester kedua dari bulan ke-4 sampai 6 bulan, dan trimester ketiga dimulai dari bulan ke-7 sampai 9 bulan. Tanda-tanda hamil tidak bisa hanya dilihat dengan itu saja seperti terlambatnya datang haid. Sangat terlambatnya menstruasi tidak hanya disebabkan oleh kehamilan, tetapi juga banyak hal yang mempengaruhi yaitu pola makan, stress, kelelahan dan gangguan hormonal.<sup>(19)</sup>

Kehamilan merupakan fase terpenting dalam kehidupan karena menentukan lahirnya sumber daya manusia yang berkualitas.<sup>(20)</sup> Masa kehamilan adalah masa kritis dimana nutrisi ibu yang baik merupakan faktor penting yang sangat mempengaruhi kesehatan ibu dan anak. Ibu hamil tidak hanya harus memenuhi kebutuhan nutrisi untuk dirinya sendiri, tetapi juga untuk janin yang dikandungnya sehingga asupan gizi seimbang pada ibu hamil sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin sampai dilahirkan.<sup>(21)</sup>

### **2. 2 Anemia dalam Kehamilan**

#### **2. 1. 1 Definisi Anemia**

Anemia adalah suatu keadaan dimana sel darah merah (eritrosit) berkurang dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin sehingga tidak dapat memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen ke seluruh jaringan. Anemia adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin lebih rendah dari batas normal untuk kelompok

orang yang bersangkutan menurut WHO (1992). Berikut beberapa kriteria anemia menurut WHO (1968) yaitu :<sup>(22)</sup>

1. Laki-laki dewasa : Hemoglobin < 13 g/dl
2. Wanita dewasa tidak hamil : Hemoglobin < 12 g/dl
3. Wanita hamil : Hemoglobin < 11 g/dl
4. Anak umur 6 – 14 tahun : Hemoglobin < 12 g/dl
5. Anak umur 6 bulan – 6 tahun : Hemoglobin < 11 g/dl

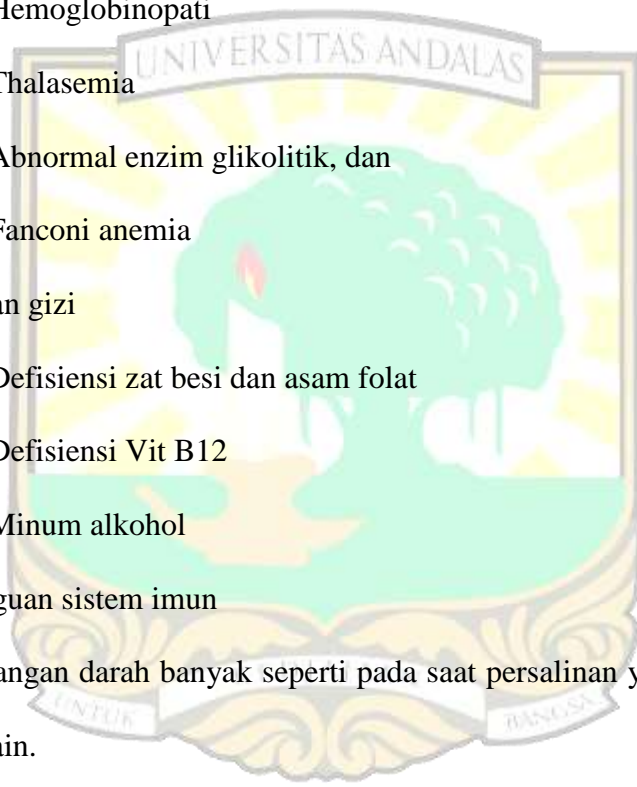
Anemia pada ibu hamil adalah kondisi dimana kadar hemoglobin ibu dibawah 11g/dl pada trimester I dan III atau kadar hemoglobin < 10,5 gr/dl pada trimester II. Anemia lebih sering terjadi pada kehamilan dikarenakan selama kehamilan kebutuhan nutrisi meningkat dan terjadi perubahan pada darah dan sumsum tulang. Sebagian besar kejadian anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi zat besi dan perdarahan akut, sehingga tak jarang kedua penyebab tersebut saling berinteraksi.<sup>(22,23)</sup>

Selama kehamilan, jumlah darah yang tersedia digunakan untuk kebutuhan ibu dan janin, sehingga volume darah secara otomatis akan berkurang. Pada awal kehamilan hingga pertengahan trimester II, pembuluh darah ibu hamil cenderung melebar. Sering kali volume darah yang tersedia tidak cukup untuk mengisi ruang kosong pada pembuluh darah, sehingga mengakibatkan terjadinya tekanan darah rendah.<sup>(22,23)</sup>

Kejadian anemia dalam kehamilan harus selalu diwaspadai mengingat anemia dapat meningkatkan resiko kematian ibu, angka prematuritas, BBLR, dan kematian bayi. Maka dari itu, sebaiknya seorang ibu harus mengenali gejala anemia pada kehamilan agar dapat segera dilakukan tindakan pencegahan anemia agar tidak semakin parah.<sup>(22,23)</sup>

### 2.1.2 Etiologi Anemia

Pada umumnya anemia disebabkan oleh perdarahan kronik. Gizi buruk atau gangguan penyerapan nutrisi oleh usus juga dapat menyebabkan terjadinya anemia. Anemia yang terjadi pada masa kehamilan hampir sama dengan anemia pada wanita tidak hamil. Selain perdarahan kronik dan gizi buruk juga ada penyebab lain terjadinya anemia, yaitu :<sup>(22,23)</sup>

1. Genetik
    - a. Hemoglobinopati
    - b. Talasemia
    - c. Abnormal enzim glikolitik, dan
    - d. Fanconi anemia
  2. Asupan gizi
    - a. Defisiensi zat besi dan asam folat
    - b. Defisiensi Vit B12
    - c. Minum alkohol
  3. Gangguan sistem imun
  4. Kehilangan darah banyak seperti pada saat persalinan yang lalu, haid dan lain-lain.
  5. Infeksi dan penyakit kronis
    - a. Hepatitis
    - b. Sepsis gram negatif
    - c. Malaria
    - d. Toksoplasmosis
    - e. Clostridia
    - f. TBC paru
- 

- g. Cacing usus
  - h. Penyakit ginjal, hati dan lain-lain
6. Obat-obatan dan zat kimia
- a. Kontrasepsi
  - b. Anticonvulsan
  - c. Zat kimia toksik
  - d. Antimetabolis dan lain-lain
7. Efek fisik
- a. Trauma
  - b. Luka bakar
  - c. Gigitan ular.

### 2.1.3 Tanda dan Gejala Anemia pada Kehamilan

Gejala anemia yang sering terjadi pada ibu hamil yaitu diantaranya adalah cepat lelah, mata berkunang-kunang, sering pusing, lidah luka, malaise, nafsu makan turun (anoreksia), napas pendek pada anemia parah, konsentrasi hilang, dan keluhan mual muntah lebih hebat pada kehamilan muda. Sedangkan tanda-tanda anemia yang sering terjadi pada ibu hamil yaitu, sebagai berikut :<sup>(22,23)</sup>

1. Peningkatan kecepatan denyut jantung karena tubuh berusaha memberi oksigen lebih banyak ke jaringan,
2. Pusing, akibat berkurangnya darah ke otak,
3. Peningkatan kecepatan pernapasan karena tubuh berusaha menyediakan lebih banyak oksigen kepada darah,
4. Kulit pucat, karena berkurangnya oksigenasi,
5. Terasa lelah karena meningkatnya oksigenasi berbagai organ termasuk otot jantung dan rangka,



6. Mual akibat penurunan aliran darah saluran cerna dan susunan saraf pusat,
7. Penurunan kualitas rambut dan kulit.

#### **2.1.4 Klasifikasi Anemia pada Kehamilan**

##### **a. Anemia defisiensi Zat Besi**

Anemia defisiensi zat besi adalah anemia yang terjadi akibat dari kekurangan zat besi didalam darah. Anemia ini terjadi sekitar 62,3% pada kehamilan. Hal ini disebabkan oleh kurangnya asupan zat besi pada makanan karena gangguan resorpsi, gangguan penggunaan atau karena zat besi keluar terlalu banyak dari badan, misalnya terjadinya perdarahan. Pada ibu hamil dengan janin tunggal kebutuhan zat besi sekitar 1000 mg selama kehamilan. Perkiraan besarnya zat besi yang dibutuhkan oleh ibu hamil adalah sebesar 1040 mg, dengan 200 mg zat besi tertahan oleh tubuh ketika melahirkan dan 840 mg sisanya hilang. Sebanyak 300 mg zat besi ditransfer ke janin dengan rincian 50 – 75 mg untuk pembentukan plasenta, 450 mg untuk menambah jumlah sel darah merah dan 200 mg hilang ketika melahirkan. Kebutuhan zat besi pada trimester I relatif lebih sedikit yaitu sekitar 0,8 mg per hari, sedangkan pada trimester II dan III meningkat menjadi 6,3 mg per hari.<sup>(22,23)</sup>

Akibat dari anemia kekurangan zat besi pada ibu hamil yaitu dapat mengakibatkan keguguran, lahir sebelum waktunya, berat badan lahir rendah, perdarahan sebelum dan sesudah persalinan bahkan dapat menyebabkan kematian pada ibu. Penatalaksanaan pada anemia defisiensi zat besi dapat dilakukan dengan mengatasi penyebab anemia seperti penyakit, perdarahan dan cacangan, pemberian nutrisi yang banyak mengandung unsur zat besi dan pemberian tablet Fe.<sup>(22,23)</sup>

b. Anemia Megaloblastik

Anemia ini terjadi sekitar 24 – 60% pada wanita diberbagai negara, anemia ini disebabkan oleh defisiensi asam folat, karena kurangnya kandungan asam folat dalam makanan untuk mencukupi kebutuhan selama hamil. Kebutuhan asam folat selama hamil akan meningkat menjadi dua kali lipat dari sebelum hamil. Pada wanita tidak hamil kebutuhan asam folat sekitar 50 – 100 mg/hari, dan pada wanita hamil meningkat menjadi 200 – 400 mg/hari, peningkatan kebutuhan asam folat diakibatkan meningkatnya sintesis jaringan pada ibu dan janinnya.<sup>(22,23)</sup>

Asam folat merupakan vitamin yang sangat dibutuhkan selama hamil, karena berfungsi sebagai sintesis DNA, metabolisme makanan menjadi energi, pematangan sel darah merah, pertumbuhan sel janin dan plasenta. Kadar serum folat pada ibu hamil normalnya yaitu > 6.0 ng/ml, jika kurang dari 2.0 ng/ml maka terindikasi anemia. Pada anemia defisiensi asam folat, karakteristik sel darah merah lebih besar dan tidak matur, sehingga disebut *megaloblastosis*.<sup>(22,23)</sup>

Akibat dari anemia defisiensi asam folat ini pada ibu hamil adalah berat badan lahir rendah, ablasio plasenta dan kelainan bawaan/cacat lahir seperti spina bifida. Penatalaksaaan pada anemia megaloblastik adalah dengan pemberian diet tinggi asam folat seperti ayam, hati, ikan, daging, telur, brokoli, bayam, asparagus, air jeruk dan kacang-kacangan, pemberian suplemen folat pada trimester I : 280 mg/hari, trimester II : 660 mg/hari dan trimester III : 470 mg/hari, selanjutnya dengan menghindari faktor-faktor yang dapat mengurangi penyerapan asam folat seperti alkohol, kopi, kontrasepsi oral, aspirin, obat penenang dan obat anti kejang.<sup>(22,23)</sup>

### c. Anemia Hipoplastik

Anemia hipoplastik merupakan anemia yang disebabkan oleh sumsum tulang belakang kurang mampu membuat sel-sel darah baru. Anemia ini terjadi sekitar 8% pada kehamilan. Penyebab dari anemia ini belum diketahui, kecuali yang disebabkan oleh infeksi berat (sepsis), keracunan dan sinar rontgen atau sinar radiasi.<sup>(22,23)</sup>

### d. Anemia Hemolitik

Anemia hemolitik adalah anemia yang disebabkan oleh penghancuran atau pemecahan sel darah merah yang lebih cepat daripada pembuatannya. Anemia ini terjadi pada sekitar 0,7% kehamilan. Gejala anemia ini adalah seperti kelelahan, kelemahan serta gejala komplikasi bila terjadi kelainan pada organ vital. Wanita dengan anemia hemolitik biasanya akan sulit hamil, dan apabila hamil maka akan terjadi anemia berat. Pengobatannya biasanya tergantung pada jenis anemia hemolitik dan sebabnya.<sup>(22,23)</sup>

Menurut beberapa penelitian, ibu hamil dengan anemia paling banyak terjadi disebabkan oleh defisiensi zat besi, asam folat dan vitamin B12.

## 2.1.5 Faktor Resiko Kejadian Anemia pada Kehamilan

Anemia terjadi karena beberapa faktor yaitu meliputi sosial ekonomi, pengetahuan, pendidikan, umur ibu, jarak kehamilan, paritas, status gizi, kecukupan konsumsi tablet Fe, kunjungan *antenatal care* (ANC), dan penyakit infeksi.<sup>(10,24,25)</sup>

### a. Sosial Ekonomi

Status ekonomi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian anemia. Pendapatan rendah akan mempengaruhi ibu hamil mengalami anemia, hal ini dikarenakan tidak tercukupinya kebutuhan gizi saat hamil yang dikonsumsi sehari-hari, terutama pada konsumsi zat besi dan peningkatan pendapatan akan

membawa masyarakat membelanjakan penghasilannya untuk barang-barang yang dipasarkan, baik untuk menunjang upaya peningkatan kebutuhan gizi, berupa makanan bergizi tinggi, bahan-bahan untuk perbaikan sanitasi serta usaha untuk mendapatkan pengobatan dini ketika sakit.<sup>(25)</sup>

Ekonomi yang rendah sangat berpengaruh terhadap resiko kejadian prematuritas. Hal ini disebabkan oleh keadaan gizi yang buruk dan pemeriksaan ANC yang kurang. Ibu hamil dengan tingkat sosial ekonomi yang tinggi secara otomatis akan mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikologis yang baik, serta status gizi yang baik karena nutrisi selama kehamilan yang berkualitas.<sup>(25)</sup>

#### b. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dalam upaya mendewasakan diri melalui penerapan ilmu yang diperoleh dalam pengetahuannya tentang hal-hal yang berhubungan dengan kehamilan. Pendidikan yang dijalani seseorang berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan berpikir. Arti lainnya, seseorang dengan pendidikan tinggi akan mampu mengambil keputusan yang lebih rasional, umumnya terbuka untuk menerima perubahan atau hal baru dibandingkan individu dengan pendidikan rendah.<sup>(25)</sup>

Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin rendah penerimaan konsep hidup sehat secara mandiri, kreatif, dan berkelanjutan. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh dalam kemampuan menerima informasi gizi. Tingkat pendidikan juga menentukan mudah tidaknya seseorang menerima suatu ilmu. Biasanya ibu hamil yang berpendidikan tinggi dapat menyeimbangkan pola konsumsinya, jika pola konsumsinya tepat, maka asupan zat gizi yang didapat akan terpenuhi, sehingga memungkinkan untuk terhindar dari masalah anemia. Rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil dapat menyebabkan keterbatasan dalam upaya penanganan masalah gizi

dan kesehatan keluarga serta mempengaruhi penerimaan informasi sehingga pengetahuan tentang zat besi menjadi terbatas dan berdampak pada terjadinya defisiensi zat besi.<sup>(25)</sup>

c. Umur ibu

Usia wanita saat hamil dan melahirkan juga berpengaruh terhadap kejadian anemia. Usia ideal untuk hamil dan melahirkan adalah 20 – 35 tahun, usia < 20 tahun dan > 35 tahun memiliki resiko lebih besar menderita anemia. Ibu hamil di usia muda atau < 20 tahun sangat membutuhkan nutrisi tambahan, karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangannya sendiri, juga harus berbagi dengan janin yang dikandungnya. Sementara itu, mereka yang berusia > 35 tahun membutuhkan banyak energi karena fungsi organ tubuh yang semakin lemah dan dituntut untuk bekerja secara maksimal, sehingga membutuhkan energi tambahan untuk mendukung kehamilan yang berkelanjutan.<sup>(25)</sup>

Semakin muda dan tua seorang ibu hamil, maka akan mempengaruhi kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan. Usia muda sangat membutuhkan nutrisi tambahan karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan itu sendiri, juga harus dibagi dengan janin yang dikandung dan usia merupakan indikator kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalaman dan sangat berpengaruh pada pengetahuan ibu hamil tentang anemia pada kehamilan.<sup>(25)</sup>

d. Jarak kehamilan

Jarak kehamilan merupakan waktu sejak ibu melahirkan sampai terjadi kelahiran berikutnya. Jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat menyebabkan anemia. Hal ini dikarenakan belum pulihnya kondisi ibu dan pemenuhan gizi yang belum optimal namun sudah harus memenuhi kebutuhan gizi dalam janin yang

dikandungnya. Jarak kehamilan <2 tahun dapat berisiko besar untuk ibu hamil menderita anemia.<sup>(26)</sup>

e. Paritas

Paritas adalah jumlah anak yang lahir dari seorang ibu, baik hidup maupun lahir mati. Seorang ibu yang sering melahirkan memiliki risiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya, jika tidak memperhatikan kebutuhan gizi, karena selama kehamilan nutrisi akan dibagi untuk ibu dan janin yang dikandungnya. Paritas >3 tahun dapat meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan, seperti karena anemia pada kehamilan yang dapat mengakibatkan risiko kematian janin dalam kandungan dan perdarahan sebelum dan sesudah melahirkan, lebih sering terjadi pada ibu hamil yang anemia dan kondisi ini bisa berakibat fatal, karena ibu hamil yang anemia tidak bisa mentolerir kehilangan darah.<sup>(25)</sup>

Paritas ibu merupakan frekuensi ibu melahirkan anak hidup atau mati, tetapi bukan aborsi. Paritas dikatakan tinggi bila seorang ibu melahirkan anak keempat atau lebih. Seorang ibu yang sudah mempunyai anak tiga dan terjadi kehamilan lagi, keadaan kesejahteraannya akan mulai menurun, sering mengalami anemia, terjadi perdarahan melalui jalan lahir dan letak bayi sungsang atau melintang.<sup>(25)</sup>

f. Status gizi

Kekurangan gizi akan menimbulkan akibat buruk bagi ibu dan janin. Kekurangan gizi juga dapat menyebabkan ibu hamil menderita anemia dikarenakan persediaan darah yang digunakan untuk mengantarkan oksigen dan makanan ke janin terhambat, sehingga janin akan mengalami gangguan tumbuh kembang. Oleh karena itu, pemantauan gizi ibu hamil sangat penting, banyak faktor yang dapat menyebabkan anemia, diantaranya kurangnya asupan zat besi dan protein dari

makanan, gangguan penyerapan di usus, perdarahan akut, dan peningkatan kebutuhan zat besi pada ibu hamil. Maka dari itu diperlukannya pemberian suplemen zat besi (tablet Fe) pada ibu hamil. Status gizi ibu hamil dipengaruhi oleh zat besi yang dikonsumsi, sehingga dapat menunjukkan status gizi seseorang. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap masalah gizi, sehingga dapat mengakibatkan penggunaan zat gizi seperti unsur mikro esensial besi yang tidak optimal selama kehamilan.<sup>(25)</sup>

g. Kecukupan konsumsi tablet Fe

Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe seringkali menjadi masalah karena kepatuhan sangat sulit untuk diterapkan pada dirinya sendiri, sehingga banyak ibu hamil yang kurang patuh dalam mengonsumsi zat besi. Banyaknya ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe dapat dipengaruhi oleh efek samping yang kurang nyaman bagi ibu seperti mual, muntah, dan mulas. Hal ini menyebabkan ibu hamil kurang/tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe sehingga menyebabkan terjadinya anemia. Alasan lainnya adalah ibu hamil lupa, malas dan bosan jika harus mengonsumsi zat besi setiap hari.<sup>(24)</sup>

h. Kunjungan *antenatal care* (ANC)

*Antenatal Care* merupakan pengawasan sebelum persalinan terutama pada tumbuh kembang janin dalam rahim. Kasus anemia defisiensi gizi umumnya selalu disertai dengan kekurangan gizi infestasi parasit, hal ini disebabkan keengganan ibu untuk menjalani pengawasan antenatal. Pemeriksaan *antenatal care* merupakan pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil. Sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian ASI, dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar. Kunjungan ANC adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak hamil untuk mendapatkan

pelayanan asuhan kesehatan selama kehamilan, pelayanan ini bertujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi obstetrik bila mungkin dan memastikan bahwa komplikasi dideteksi sedini mungkin serta ditangani secara memadai.<sup>(25)</sup>

i. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga adalah sistem pendukung utama untuk memberikan perawatan langsung dalam keadaan sehat ataupun sakit. Dukungan yang dimaksud adalah dukungan yang diberikan baik secara moril maupun materil oleh keluarga terkhususnya suami kepada ibu hamil agar memperhatikan kesehatan dan mau mengonsumsi makanan yang bergizi khususnya zat besi dan asam folat.<sup>(27)</sup>

### 2.1.6 Dampak Anemia pada Kehamilan

Dampak anemia pada kehamilan bervariasi dari keluhan yang sangat ringan seperti kesulitan bernafas, pingsan, kelelahan, peningkatan denyut jantung, kesulitan untuk tidur, kejadian infeksi perinatal, pre eklamsi hingga gangguan kelangsungan kehamilan seperti *partus imatur/prematur*, gangguan proses persalinan seperti *intertia atonia uterus*, *partus lama*, trias pendarahan, gangguan pada masa nifas seperti sub involusi rahim, daya tahan terhadap infeksi dan stres kurang, produksi ASI rendah, dan gangguan pada janin seperti *abortus*, *dismaturitas*, *mikrosomi*, berat badan lahir rendah dan kematian perinatal. Anemia kehamilan juga dapat menyebabkan kelemahan dan kelelahan pada ibu, sehingga akan mempengaruhi ibu saat mengedan untuk melahirkan bayi.<sup>(1,24)</sup>

Anemia pada kehamilan juga berdampak pada perkembangan mental anak. Anemia pada saat hamil dapat memiliki konsekuensi yang merugikan bagi perkembangan janin melalui ketersediaan zat besi yang hilang untuk perkembangan saraf janin. Kerentanan janin selama tahap ini membuatnya rentan terhadap penyakit termasuk yang disebabkan oleh defisiensi mikronutrien antenatal ibu, yang dapat



mempengaruhi otak janin dan fungsi kognitif bahkan setelah lahir. Sementara itu, faktor-faktor yang terkait dengan fungsi kognitif masa kanak-kanak yang tertunda atau suboptimal telah terbukti menjadi indikasi ketidaksiapan anak untuk sekolah. Anemia selama kehamilan khususnya anemia akibat defisiensi zat besi (Fe) dapat berdampak tidak hanya untuk ibu hamil, tetapi juga berdampak pada bayi yang akan dilahirkannya.<sup>(28,29)</sup>

### **2.1.7 Cara Mengatasi Anemia pada Kehamilan**

Upaya mengatasi anemia gizi khususnya pada ibu hamil telah dilakukan oleh pemerintah. Salah satu caranya yaitu melalui dengan pemberian suplementasi tablet zat besi (Fe). Suplemen tablet zat besi dianggap sebagai metode yang efektif karena kandungan besinya yang padat dan dilengkapi dengan asam folat yang sekaligus dapat mencegah dan mengobati anemia karena kekurangan asam folat. Cara ini cukup efektif karena harga tablet besi yang murah dan terjangkau oleh masyarakat kelas bawah. Kementerian Kesehatan telah menerapkan program pencegahan Anemia Gizi Besi (AGB) dengan memberikan tablet zat besi atau tablet tambah darah (TTD) kepada ibu hamil maksimal 1 tablet setiap hari selama 90 hari berturut-turut masa kehamilan.<sup>(30)</sup>

Nutrisi yang baik selama kehamilan sangat diperlukan, meskipun begitu suplemen zat besi dapat mengganggu saluran pencernaan pada beberapa orang. Efek samping lainnya seperti mual, sensasi terbakar pada perut, diare atau sembelit. Untuk menyembuhkan efek samping yang mengganggu, direkomendasikan kepada ibu hamil untuk mengurangi setiap dosis zat besi atau mengkonsumsi makanan bersama tablet besi, mengkonsumsi makanan tinggi zat besi dan makanan kaya vitamin C yang banyak.<sup>(30)</sup>

Pemberian Informasi atau pendidikan kesehatan dari tenaga kesehatan juga merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang anemia. Media informasi yang menarik, dapat membantu penerima informasi memahami dan mempelajari pesan yang disampaikan oleh tenaga kesehatan sehingga dapat mengarahkan ibu melakukan hal yang positif.<sup>(28)</sup>

### **2.1.8 Sumber Zat Besi pada Makanan**

Ibu hamil diperlukan untuk memastikan makanan yang dikonsumsi sehat dan aman serta memenuhi angka kecukupan gizi, terutama pada zat gizi pembentuk darah yaitu zat besi yang akan meningkat hingga dua kali lipat dibandingkan saat tidak hamil. Keberagaman konsumsi makanan sangat penting dalam membantu meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh. Adanya protein hewani, vitamin C, vitamin A, seng (Zn), asam folat, dan zat gizi mikro lainnya dapat meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh. Manfaat lainnya yang didapat yaitu membantu dalam pemenuhan vitamin A. Makanan tinggi zat besi umumnya bersumber dari vitamin A.<sup>(30)</sup>

Sumber zat besi yang pada makanan yang berasal dari produk nabati yaitu, kacang panggang dan jenis kacang polong, sayuran hijau (bayam, brokoli, aprikot kering) dan semua roti gandum. Sedangkan yang berasal dari produk hewani yaitu, telur, irisan daging sapi merah, dan kambing. Tubuh manusia sepertinya tidak mudah untuk menyerap zat besi dalam makanan nabati, tetapi Vitamin C yang ditemukan dalam buah jeruk, kismis dan sayuran hijau dapat menambah penyerapan zat besi. Mengonsumsi makanan yang kaya akan zat besi dan mengandung vitamin C misalnya segelas jus jeruk dengan semangkuk sereal lebih baik daripada secangkir teh untuk menanggulangi pencegahan terjadinya anemia pada ibu hamil.<sup>(30)</sup>

### 2.1.9 Suplementasi Zat Besi (Tablet Fe)

Zat besi adalah komponen hemoglobin yang berfungsi untuk mengangkut oksigen dalam darah ke sel-sel yang membutuhkannya untuk metabolisme glukosa, lemak dan protein menjadi energi (ATP). Zat besi juga merupakan bagian dari mioglobulin yaitu molekul yang sama dengan hemoglobin yang ada di dalam sel-sel otot yang juga berfungsi mengangkut oksigen. Zat besi merupakan salah satu mineral penting yang dibutuhkan selama kehamilan, bukan hanya untuk bayi namun untuk ibu juga. Bayi yang masih dalam kandungan ibu akan menyerap dengan cepat zat besi yang masuk, sehingga jika ibu kurang asupan zat besi selama kehamilan akan menyebabkan kejadian anemia pada ibu hamil karena asupan zat besi yang diserap oleh bayi dan ibu secara bersamaan.<sup>(30)</sup>

Selain sebagai komponen hemoglobin dan mioglobulin, zat besi juga merupakan komponen dari enzim oksidasi *Xanthine Oksidase*, *Suksinat Dehidrogenase*, *Katalase* dan *Peroksidasi*. 99% dari anemia diakibatkan oleh kekurangan zat besi yang dapat menurunkan kekebalan tubuh sehingga mudah terkena penyakit. Penyerapan zat besi yang berasal dari bahan makanan hewani dapat mencapai 10-20%. Zat besi bahan makanan hewani (heme) lebih mudah untuk diserap dari pada zat besi nabati (non heme).<sup>(30)</sup>

## 2. 3 Edukasi Gizi

### 2. 3.1 Pengertian Edukasi Gizi

*World Health Organization* (1987) menyatakan dalam buku *The Health Aspects of Food and Nutrition* bahwa pendidikan/edukasi gizi merupakan usaha yang telah direncanakan untuk meningkatkan status gizi melalui perubahan perilaku yang berhubungan dengan produksi pangan, persiapan makanan, distribusi makanan dalam keluarga, perawatan anak dan pencegahan penyakit gizi. Edukasi gizi merupakan

pendekatan pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap seseorang tentang gizi. Semakin tinggi pengetahuan gizi akan mempengaruhi sikap dan perilaku konsumsi makanan. Inti dari pemberian pendidikan gizi pada ibu hamil yaitu menanamkan nilai-nilai intelegensi, akhlak dan mengubah perilaku ibu hamil menuju pola-pola konsumsi makanan untuk hidup lebih sehat. Dengan pengetahuan yang benar mengenai gizi, maka ibu hamil akan mengetahui dan berupaya untuk mengatur pola makan yang seimbang antara zat gizinya tidak kekurangan dan juga tidak kelebihan.<sup>(31,32)</sup>

Edukasi gizi memiliki beberapa tujuan menurut WHO yaitu, mendorong terjadinya perubahan perilaku yang positif yang berhubungan dengan makanan dan gizi. beberapa program telah dilakukan untuk mencapai tujuan edukasi gizi tersebut, diantaranya:<sup>(32)</sup>

1. Pola makan sesuai pola makan gizi seimbang
2. Perbaikan perilaku sadar gizi
3. Aktivitas fisik dan kesehatan
4. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi
5. Perbaikan sistem peringatan makanan dan nutrisi

### **2.3.2 Media Edukasi Kesehatan**

1. Pengertian Media Edukasi Kesehatan

Sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronika (TV, radio, komputer dan sebagainya) dan media luar ruangan, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang kemudian diharapkan menjadi perubahan pada

perilaku ke arah positif di bidang kesehatan merupakan pengertian dari media edukasi/promosi kesehatan.<sup>(33)</sup>

## 2. Tujuan Media Edukasi Kesehatan

Adapun beberapa tujuan dari penggunaan media edukasi kesehatan yaitu:<sup>(33)</sup>

- a. Media dapat mempermudah penyampaian informasi
- b. Media dapat memperjelas informasi yang disampaikan
- c. Media dapat menghindari kesalahan persepsi
- d. Media dapat mengurangi komunikasi yang verbalistik
- e. Media dapat mempermudah pengertian
- f. Media dapat memperlancar komunikasi
- g. Media dapat menampilkan objek yang dapat ditangkap dengan mata, dan lain-lain

## 3. Prinsip Media Edukasi Kesehatan

Media edukasi kesehatan juga memiliki beberapa prinsip pada penggunaannya, prinsip tersebut diantaranya yaitu:<sup>(33)</sup>

- a. Semakin banyaknya indera yang digunakan untuk menerima pesan dan informasi kesehatan dari sebuah media yang digunakan, semakin tinggi dan jelas pula sasaran dalam memahami pesan yang diterima
- b. Setiap jenis media yang digunakan dalam penyampaian materi pasti memiliki kekuatan dan kelemahan
- c. Diperlukannya menggunakan berbagai macam media tapi tidak perlu berlebihan dalam penggunaannya
- d. Pengguna media dapat memotivasi target untuk berperan aktif dalam penyampaian informasi atau pesan

- e. Rencanakan dengan cermat sebelum media digunakan atau dikonsumsi oleh target
- f. Hindari menggunakan media sebagai pengalih perhatian atau mengisi waktu kosong persiapan yang cukup dalam penggunaan media

#### 4. Media Edukasi Kesehatan

Berdasarkan jenisnya media edukasi kesehatan dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain yaitu :<sup>(33)</sup>

- a. Berdasarkan bentuk umum dari penggunaannya
  - 1) Bahan bacaan, seperti modul, buku, folder, *leaflet*, majalah, buletin dan lainnya
  - 2) Bahan peraga. Seperti *flipchart*, poster seri, poster tunggal, transparan, slide, film dan lainnya
- b. Berdasarkan cara produksi
  - 1) Media cetak
 

Media cetak adalah media statis yang memprioritaskan pesan visual. Misalnya yaitu seperti poster, pamflet/*leaflet*, brosur, majalah, surat kabar, *flipchart*, dan stiker.<sup>(33)</sup>

Keunggulan media cetak :

    - a. Media cetak dapat bertahan lama
    - b. Dapat mencakup banyak sasaran
    - c. Media cetak tidak memerlukan biaya yang tinggi
    - d. Tidak membutuhkan listrik
    - e. Media cetak mudah dibawa kemana-mana
    - f. media cetak dapat memudahkan pemahaman dan membangkitkan semangat belajar

Kelemahan media cetak :

Media cetak tidak dapat merangsang efek suara dan gerakan, dan media ini mudah terlihat.

## 2) Media elektronika

Media elektronik adalah sarana yang dapat bergerak dan dinamis, misalnya seperti TV, film, radio, video, kaset, CD dan VCD.<sup>(33)</sup>

Keunggulan media elektronik :

- a. Media elektronik ini sudah diketahui masyarakat
- b. Melibatkan panca indera secara langsung
- c. Mudah dipahami

Kelemahan media elektronik :

- a. Media elektronik membutuhkan biaya yang lebih tinggi
- b. Sedikit rumit
- c. Memerlukan listrik
- d. Membutuhkan peralatan yang canggih untuk produksinya dan memerlukan persiapan yang matang

## 3) Media luar ruangan

Media luar ruangan adalah media yang dalam penyampaian pesannya di luar ruangan atau publik. Contohnya seperti papan reklame, pameran, spanduk dan TV layar besar.<sup>(33)</sup>

Keunggulan media luar ruangan :

- a. Media luar ruangan berisikan informasi secara umum dan hiburan
- b. Melibatkan semua panca indera manusia
- c. Lebih mudah dipahami
- d. Lebih menarik karena ada suara dan gambar

- e. Dapat dilakukan secara tatap muka
- f. Dalam mempresentasikannya dapat dikendalikan
- g. Jangkauannya relatif lebih luas

Kelemahan media luar ruangan :

- a. Media luar ruangan sangat membutuhkan biaya yang sangat tinggi
- b. Membutuhkan listrik
- c. Membutuhkan alat-alat yang canggih
- d. Diperlukannya persiapan yang matang
- e. Membutuhkan peralatan yang selalu berkembang
- f. Dan diperlukannya keterampilan dalam penyimpanan dan pengoperasiannya

#### 4) Media *Leaflet*

*Leaflet* merupakan media cetak yang berbentuk selebaran yang memiliki fungsi dalam penyampaian informasi atau pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Informasi yang terdapat dalam sebuah *leaflet* dapat berupa kalimat, gambar maupun keduanya. Lembaran *leaflet* hanya dilipat yang kemudian diberi desain yang menarik dan menggunakan bahasa yang sederhana dan jelas agar mudah dipahami oleh pembaca. *Leaflet* pada umumnya digunakan sebagai media promosi, yang berupa barang, produk atau jasa. *Leaflet* biasanya terdiri dari tiga sampai empat lipatan dalam selebarnya. Jumlah lipatan yang ada pada *leaflet* disesuaikan dengan kebutuhan yang diinginkan.<sup>(33)</sup>

Keunggulan media *leaflet* :

- a. Media *leaflet* mudah dibawa kemana saja dan dimanapun



- b. Biaya produksi yang digunakan dalam pembuatan *leaflet* relatif terjangkau
- c. Dapat disimpan lama
- d. Media *leaflet* merupakan media promosi yang memiliki desain yang menarik dan unik

Kelemahan media *leaflet* :

- a. Media *leaflet* membutuhkan tempat penyimpanan yang khusus agar terjaga bentuknya
- b. Membutuhkan keterampilan dalam pembuatannya
- c. Membutuhkan keahlian dalam mendesain atau menggambar dalam pembuatannya

#### 5) Media Video

Media video adalah media yang digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi yang mengarah pada program sosialisasi di bidang kesehatan, yang mengutamakan pendidikan dan informasi serta komunikasi kesehatan yang persuasif. Terkadang dalam video disisipkan iklan layanan masyarakat atau iklan perusahaan obat atau peralatan laboratorium.<sup>(33)</sup>

Selain sebagai sarana untuk penyampaian pesan, video adalah segala sesuatu yang memungkinkan dalam menggabungkan sinyal audio dengan gambar bergerak. Fungsionalitas video dalam memperlihatkan sebuah pesan menjadi gerak motorik ekspresi wajah dan suasana lingkungan tertentu merupakan sebuah kelebihan dari media video.<sup>(33)</sup>

Media video terkadang juga berbentuk hiburan yang mendorong perubahan sikap di bidang kesehatan yang dikemas dalam bentuk drama, cerita fiksi atau kenyataan di masyarakat.<sup>(33)</sup>

Keunggulan media video :

- a. Pesan yang disampaikan dalam media video dikemas secara menarik sehingga akan memudahkan penonton dalam mengingat informasi yang diberikan.
- b. Video dapat dilihat berulang-ulang
- c. Tidak adanya keterbatasan jarak dan waktu
- d. Format yang digunakan dapat disajikan dengan berbagai bentuk, seperti CD, DVD dan kaset

Kelemahan media video :

- a. Pada proses pembuatannya membutuhkan biaya yang sangat tinggi
- b. Membutuhkan peralatan-peralatan lain, seperti *videoplayer*, LCD dan lainnya
- c. Video lebih menekankan isi materi daripada proses dari materi tersebut
- d. Tidak dapat menampilkan objek dengan ukuran yang sebenarnya
- e. Pengambilan gambar yang kurang tepat akan mengakibatkan salah penafsiran oleh penonton

Media edukasi video mampu merebut 94% saluran masuknya informasi atau pesan kedalam jiwa manusia melalui mata dan telinga dan secara umum dapat membuat seseorang mengingat 50% dari apa yang dilihat dan didengar dalam sebuah video. Pesan yang disampaikan melalui media video dapat mempengaruhi emosi yang kuat yang dapat meningkatkan pengetahuan karena membangkitkan rangsangan dan motivasi yang tidak dimiliki oleh media lain. Hasil penelitian Ambarawati dkk.

pada tahun 2014 menyatakan bahwa peserta didik sangat tertarik menggunakan video sebesar 52,08% dibandingkan menggunakan *leaflet* sebesar 41,67%, karena dalam video memuat banyak gambar dibandingkan menggunakan *leaflet*. Hasil penelitian Gunawan pada tahun 2016 juga menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak dibandingkan menggunakan media *flip chart*.<sup>(28)</sup>

## 2. 4 Pengetahuan

### 2.4.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari mengetahui, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan, seseorang tidak memiliki dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan untuk menghadapi masalah yang dihadapi.<sup>(34)</sup>

### 2.4.2 Macam-macam Pengetahuan

#### 1. Pengetahuan Faktual (*Factual Knowledge*)

Pengetahuan faktual adalah pengetahuan berupa potongan-potongan informasi yang terfragmentasi atau unsur-unsur dasar yang ada dalam suatu disiplin ilmu tertentu. Terdapat dua macam pengetahuan faktual, yaitu pengetahuan tentang terminologi (*knowledge of terminology*) yang termasuk kedalam pengetahuan tentang label atau simbol tertentu baik verbal maupun non verbal, dan yang kedua ada pengetahuan tentang detail dan elemen spesifik (*knowledge of specific detail and elements*) contohnya seperti pengetahuan tentang peristiwa, orang, waktu, dan informasi lain yang sangat spesifik.<sup>(34)</sup>

#### 2. Pengetahuan Konseptual

Pengetahuan konseptual meliputi skema, model pemikiran, dan teori baik implisit maupun eksplisit. Ada tiga macam pengetahuan konseptual, yaitu

pengetahuan tentang klasifikasi dan kategori, pengetahuan tentang prinsip dan generalisasi, dan yang terakhir ada pengetahuan tentang teori, model, dan struktur.<sup>(34)</sup>

### 3. Pengetahuan Prosedural

Pengetahuan prosedural adalah pengetahuan tentang bagaimana melakukan sesuatu baik yang sudah pernah dilakukan setiap harinya maupun yang baru saja dilakukan. Pengetahuan prosedural seringkali mengandung langkah-langkah atau tahapan-tahapan yang harus diikuti dalam melakukan suatu hal tertentu.<sup>(34)</sup>

### 4. Pengetahuan Metakognitif

Pengetahuan metakognitif merupakan pengetahuan yang mencakup tentang kognisi secara umum dan pengetahuan tentang diri sendiri. Beberapa penelitian tentang metakognisi menunjukkan bahwa ketika siswa berkembang, mereka menjadi lebih sadar akan pemikiran mereka dan tahu lebih banyak tentang kognisi, dan jika siswa sudah mencapai tahap ini, mereka akan menjadi lebih baik lagi dalam belajar.<sup>(34)</sup>

#### 2.4.3 Tingkatan Pengetahuan

##### 1. Menghafal (*Remember*)

Mengingat adalah proses kognitif tingkat terendah. Maka dari itu, untuk mengkondisikan “mengingat” menjadi bagian pembelajaran yang bermakna, tugas mengingat harus selalu dikaitkan dengan aspek pengetahuan yang lebih luas dan bukan sebagai sesuatu yang lepas dan terisolasi. Kategori menghafal ini mencakup dua jenis proses kognitif yaitu mengenali dan mengingat.<sup>(34)</sup>

##### 2. Memahami (*Understand*)

Memahami merupakan mengkonstruksi suatu makna atau pemahaman berdasarkan pengetahuan sebelumnya yang dimiliki, mengaitkan informasi baru

dengan pengetahuan yang sudah ada, atau mengintegrasikan pengetahuan baru kedalam pemikiran. Kategori pemahaman mencakup tujuh proses kognitif yaitu menafsirkan, memberikan contoh, mengklasifikasikan, meringkas, menarik inferensi, membandingkan dan menjelaskan.<sup>(34)</sup>

### 3. Mengaplikasikan (*Applying*)

Mengaplikasikan pengetahuan merupakan penggunaan suatu prosedur dalam memecahkan sebuah masalah atau melakukan tugas. Kategori dalam mengaplikasikan suatu pengetahuan, yaitu menjalankan dan mengimplementasikan.<sup>(34)</sup>

### 4. Menganalisis (*Analyzing*)

Menganalisis adalah menjelaskan suatu masalah atau objek ke dalam elemen-elemennya dan menentukan bagaimana elemen-elemen ini saling terkait dan struktur besarnya. Terdapat tiga macam proses kognitif yang terangkum dalam menganalisis yaitu, membedakan, mengorganisir dan menemukan pesan tersirat.<sup>(34)</sup>

### 5. Mengevaluasi

Mengevaluasi merupakan kegiatan mempertimbangkan sesuatu berdasarkan kriteria dan standar yang ada, terdapat dua macam proses kognitif yang tercakup dalam kategori ini yaitu memeriksa dan mengkritik.<sup>(34)</sup>

### 6. Membuat (*Create*)

Membuat adalah menggabungkan unsur-unsur menjadi suatu bentuk kesatuan. Terdapat tiga macam proses kognitif yang tergolong dalam kategori ini yaitu membuat, merencanakan, dan memproduksi.

Pengetahuan juga dibedakan menjadi beberapa kategori, yaitu sebagai berikut :<sup>(34)</sup>

1. Baik

Pengetahuan dikatakan baik jika seseorang mampu menjawab dengan benar 75 – 100 % dari jumlah pertanyaan yang diberikan.

2. Cukup

Pengetahuan dinyatakan cukup bila seseorang dapat menjawab dengan benar 56 – 75 % dari jumlah pertanyaan yang diberikan.

3. Kurang

Pengetahuan dikatakan kurang jika seseorang dapat menjawab dengan benar 40 – 50 % dari jumlah pertanyaan yang diberikan.

## 2. 5 Sikap

### 2.5.1 Pengertian Sikap

Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap suatu objek atau stimulus, baik internal maupun eksternal sehingga manifestasinya tidak dapat dilihat secara langsung, tetapi hanya dapat dimaknai terlebih dahulu dari perilaku tertutup tersebut. Menurut Notoatmodjo (2005), sikap merupakan suatu reaksi atau tanggapan yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung, melalui pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek secara tidak langsung dengan menggunakan pertanyaan hipotesis yang kemudian menyatakan pendapat dari responden tersebut.<sup>(34)</sup>

### 2.5.3 Tingkatan Sikap

#### 1. Menerima (*Receiving*)

Orang (subyek) menginginkan dan memperhatikan stimulus (objek) yang diberikan.

#### 2. Merespon (*Responding*)

Merespon merupakan sikap dalam memberikan jawaban ketika ditanya, contohnya yaitu melakukan atau menyelesaikan tugas yang diberikan.

#### 3. Menghargai (*Valuing*)

Mengundang orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah merupakan indikasi dari sikap tingkat tiga yaitu menghargai.

#### 4. Bertanggung jawab (*Responsibility*)

Mampu bertanggung jawab dalam segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko yang ada merupakan sikap yang paling tinggi.<sup>(34)</sup>

## 2. 6 Perilaku

### 2.6.1 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah realisasi dari pengetahuan dan sikap dari suatu tindakan yang nyata. Menurut Notoadmojo (2003) perilaku juga merupakan respon seseorang terhadap suatu stimulus dalam bentuk nyata maupun terbuka. Suatu stimulus akan ditanggapi oleh seseorang sesuai dengan makna stimulus tersebut bagi orang yang bersangkutan. Respon atau reaksi ini disebut dengan perilaku, bentuk dari perilaku bisa sederhana dan juga kompleks. Dalam regulasi teoritis, perilaku dapat dibedakan dengan sikap, dalam sikap diartikan sebagai kecenderungan potensial untuk bereaksi (*behavior*). Suatu sikap belum bisa terwujud dalam suatu tindakan untuk mewujudkan suatu sikap sehingga untuk menjadi tindakan yang nyata memerlukan faktor pendukung atau kondisi fasilitas yang memungkinkan.<sup>(34)</sup>

### 2.6.3 Tingkatan Perilaku

1. Persepsi (*Perception*)

Perilaku yang dilakukan seperti mengenali dan memilih berbagai objek yang sehubungan dengan tindakan yang akan dilakukan.

2. Respon terpimpin (*Guided Response*)

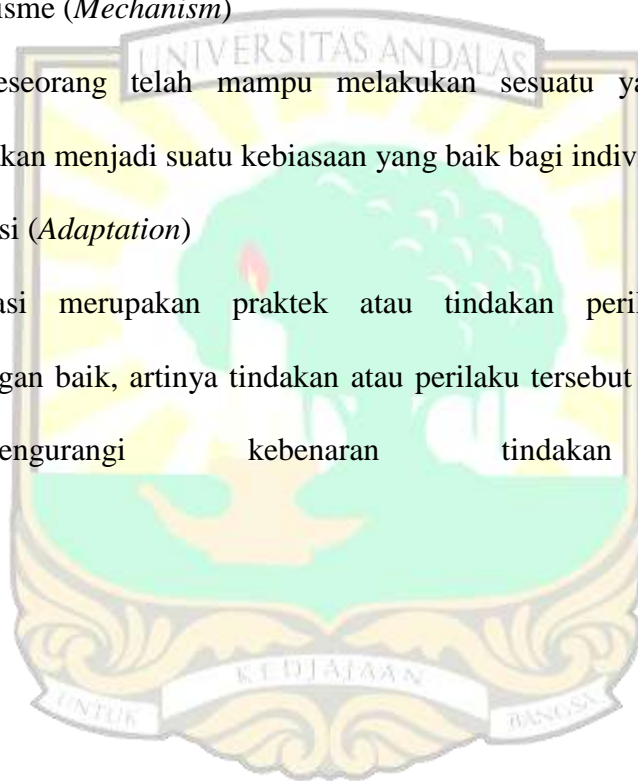
Respon terpimpin, yaitu perilaku yang dilakukan oleh seorang individu agar dapat melakukan hal-hal dalam urutan yang benar sesuai dengan contoh.

3. Mekanisme (*Mechanism*)

Jika seseorang telah mampu melakukan sesuatu yang benar secara otomatis, maka akan menjadi suatu kebiasaan yang baik bagi individu tersebut.

4. Adaptasi (*Adaptation*)

Adaptasi merupakan praktek atau tindakan perilaku yang telah berkembang dengan baik, artinya tindakan atau perilaku tersebut telah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.<sup>(34)</sup>





## 2. 7 Telaah Sistematis

Tabel 2.1 Telaah Sistematis

No	Peneliti	Tahun	Judul	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
1	Oktaviani dan Maria Julin Rarome <sup>(28)</sup>	2019	Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Anemia pada Kehamilan dengan Media Video dan Lembar Balik	<i>Quasi experiment</i>	Ibu hamil yang diberikan pendidikan kesehatan dengan metode video pengetahuannya meningkat 3,85 dibandingkan dengan ibu yang diberikan pendidikan kesehatan dengan lembar balik ( $p = 0,013$ ; $OR = 3,85$ ) dan ibu hamil dengan metode intervensi video berpeluang 5,63 kali untuk memiliki sikap baik dibandingkan metode lembar balik ( $p = 0,008$ ; $OR = 3,85$ ).
2	Ditya Yankusuma Setiani dan Warsini <sup>(35)</sup>	2020	Efektivitas Promosi Kesehatan Menggunakan Media Video dan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Osteoporosis	<i>Quasi experiment</i>	Analisis dengan <i>Mann-Whitney</i> diperoleh hasil rata-rata peringkat kelompok kontrol (15,42) lebih rendah dari pada kelompok intervensi (33,58) dengan angka <i>significancy</i> 0,001 ( $< 0,05$ ).
3	Sa'diyah <sup>(36)</sup>	2020	Perbandingan Video dan Leaflet Tentang Senam Hamil Terhadap Motivasi Melakukan Senam Hamil di Puskesmas Bengkuring Tahun 2020	<i>Quasi experiment</i>	Terdapat perbedaan yang signifikan motivasi sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi sebanyak 8 responden dengan <i>p value</i> = 0,039 $< 0,05$ ( $\alpha$ ). Tidak terdapat perbedaan yang signifikan motivasi sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol dengan <i>p value</i> = 0,063 $> 0,05$ ( $\alpha$ ).
4	Eka Rahmawati dan Titin Dewi Sartika Silaban <sup>(13)</sup>	2021	Pengaruh Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Ibu Hamil Anemia	<i>Quasi experiment</i>	Adanya peningkatan pengetahuan ibu sebelum dan setelah pemberian intervensi anemia pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

5	Muta Aliva, Heni Setyowati, Rahayu, Margowati <sup>(21)</sup>	2021	Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Media <i>Leaflet</i> dan <i>Whatsapp</i> Terhadap Kepatuhan Minum Tablet Zat Besi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Tempuran	<i>Quasi experiment</i>	Terdapat perbedaan yang signifikan terhadap kepatuhan minum tablet zat besi antara sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan melalui media <i>leaflet</i> dan <i>whatsapp</i> dengan <i>p value</i> = 0,000 dan terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan <i>p value</i> = 0,000.
6	Lusa Rochmawati, Ina Kuswanti, dan Sulistyaningsih Prabawati <sup>(17)</sup>	2021	Efektivitas Media Promosi Kesehatan Video dengan <i>Leaflet</i> Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu Ke Anak	<i>Quasi experiment</i>	Nilai rata-rata <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> pengetahuan ibu hamil pada kelompok eksperimen menggunakan media video yaitu 85,60 dan 94,72. Sedangkan pada kelompok kontrol menggunakan media <i>leaflet</i> yaitu 86,88 dan 94,24. Uji homogenitas ( <i>sig</i> ) <i>based on mean</i> sebesar 0,821 > 0,05. Berdasarkan output yang diperoleh nilai signifikan ( <i>2-tailed</i> ) dari uji efektivitas menggunakan <i>Independent Sampel T-Test</i> .
7	Endang Prawesthi, Grace Valencia, Lorenta Marpaung dan Mujiwati <sup>(37)</sup>	2021	Perbandingan <i>Leaflet</i> Dan Video Animasi Sebagai Media Edukasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Terhadap Pentingnya Penggunaan Gizi Tiruan Pada Mahasiswa Poltekkes Jakarta II	<i>Quasi experiment</i>	Hasil penelitian dengan <i>paired samples test</i> ( $p < 0,05$ ), didapatkan kelompok sebelum dan sesudah perlakuan dengan <i>leaflet</i> ( $p = 0,027$ ) dan video ( $p = 0,02$ ), kedua kelompok menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan yang signifikan. Demikian juga didapatkan adanya perbedaan yang bermakna antara <i>leaflet</i> dan video animasi pada kelompok setelah <i>post-test</i> ( $p = 0,002$ ).



## 2. 8 Perbedaan Penelitian

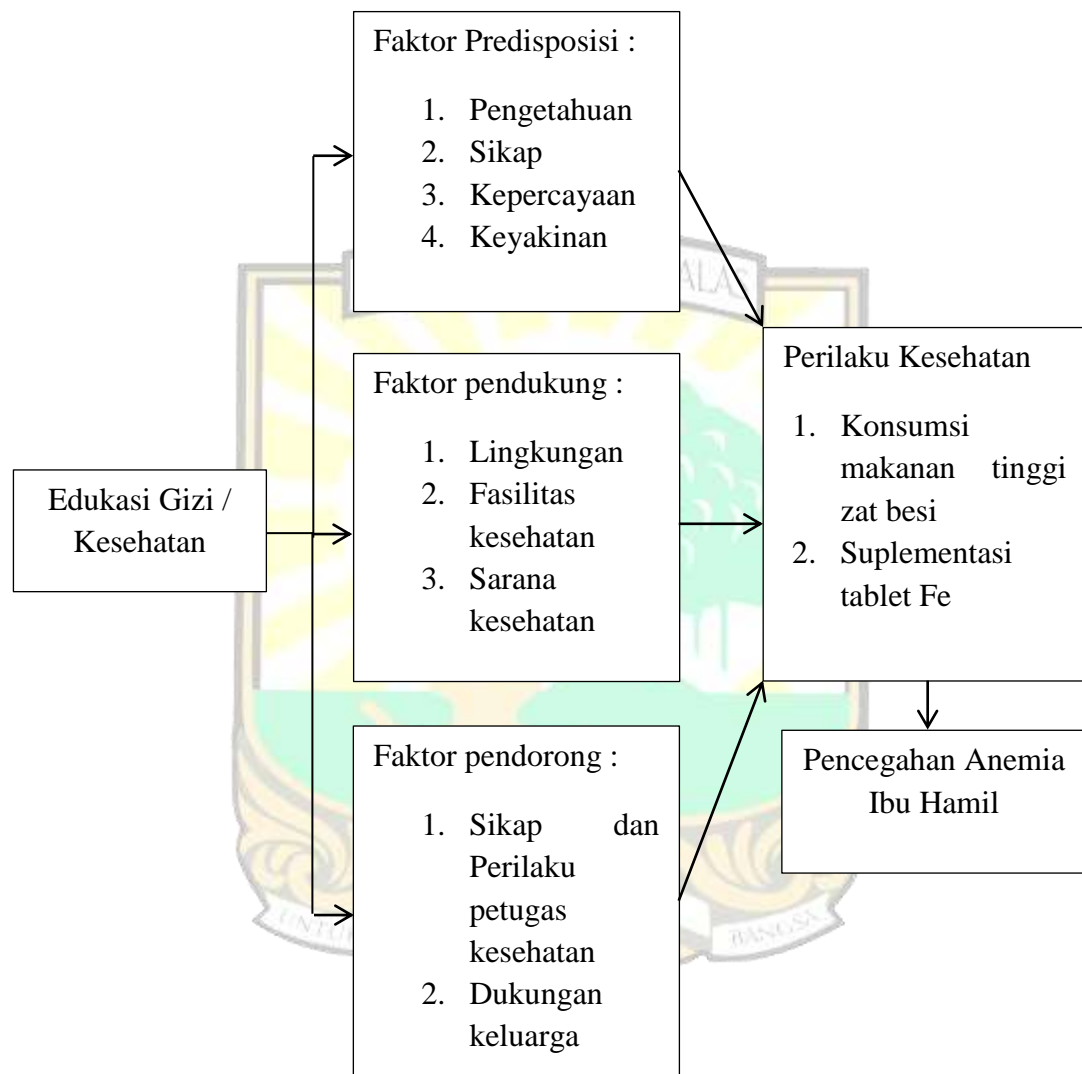
Berdasarkan hasil telaah sistematis yang telah dilakukan di atas, adapun yang membedakan antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu sebagai berikut:

1. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Andalas pada Tahun 2022 dengan tujuan untuk mengetahui efektivitas edukasi gizi menggunakan media video dan *leaflet* terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku mengonsumsi makanan sumber zat besi pada ibu hamil
2. Variabel yang diteliti pada penelitian ini adalah pengetahuan, sikap dan perilaku tentang mengonsumsi makanan sumber zat besi
3. Penelitian ini juga membandingkan edukasi gizi menggunakan media video dan *leaflet*



## 2.9 Kerangka Teori

Berdasarkan teori-teori yang telah diuraikan, maka dapat dikembangkan menjadi suatu kerangka teori, sebagai berikut :

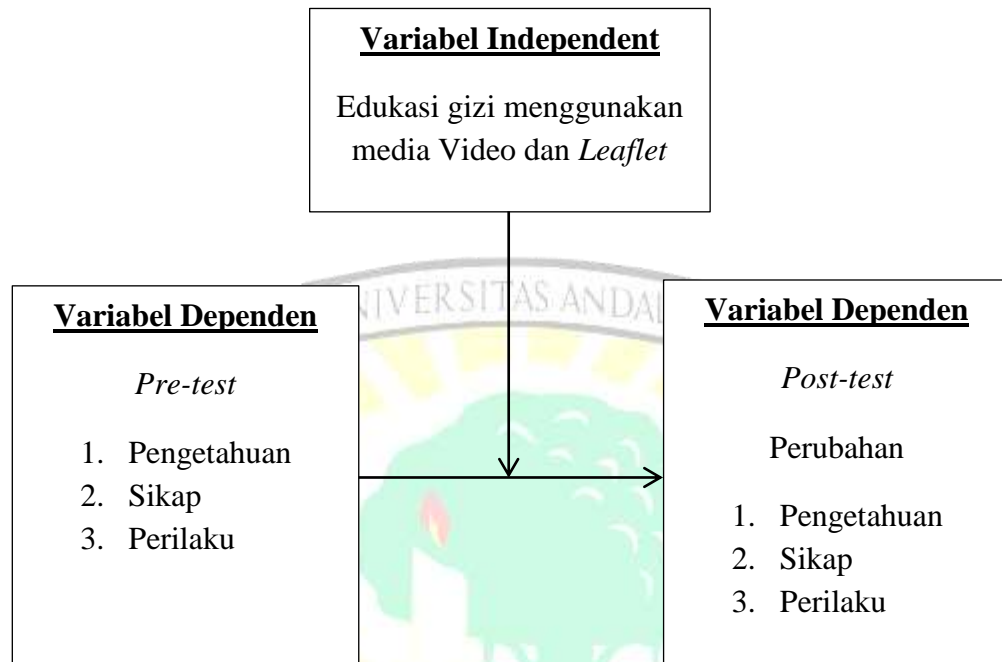


**Gambar 2.1 Kerangka Teori**

Sumber : L Green (1980) dalam Notoadmojo (2007) yang telah dimodifikasi<sup>(14)</sup>

## 2. 10 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori, maka dibuatlah kerangka konsep pada penelitian sebagai berikut :



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian**

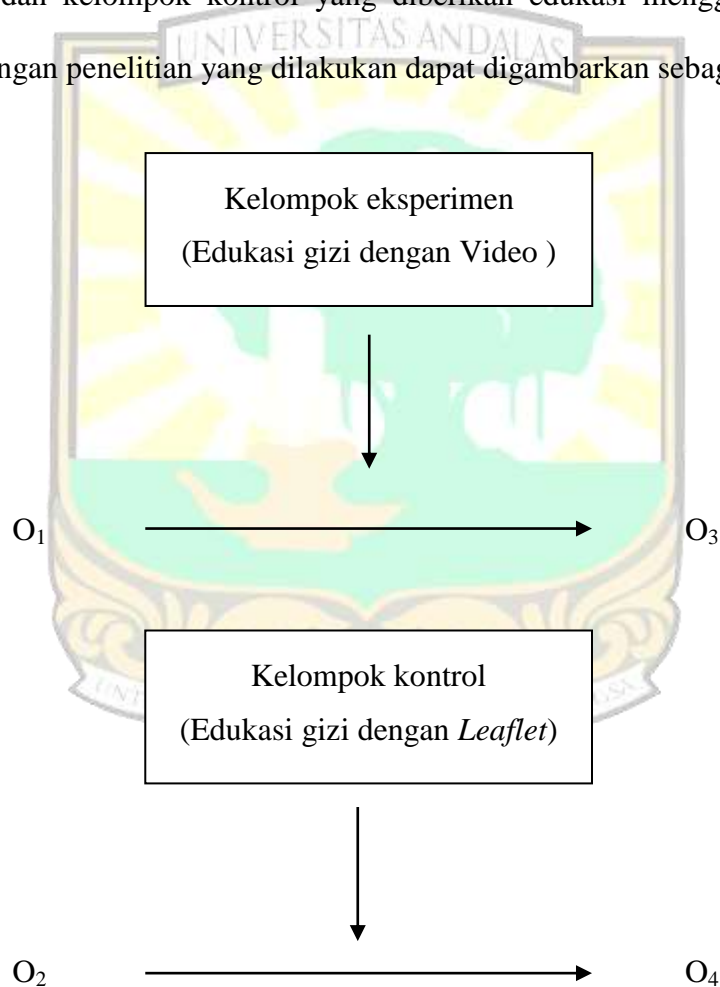
## 2. 11 Hipotesis

1. Ada perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil tentang mengonsumsi makanan sumber zat besi sebelum dan sesudah dilakukan edukasi gizi menggunakan media video dan *leaflet*.
2. Ada perbedaan efektivitas edukasi gizi menggunakan media video dan *leaflet* terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil tentang mengonsumsi makanan sumber zat besi.

## BAB 3 : METODE PENELITIAN

### 3.1 Jenis Penelitian dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *quasi eksperimen design* dan menggunakan rancangan penelitian *pretest posttest control group design*. Rancangan pada penelitian ini mengelompokkan kelompok eksperimen yang diberikan edukasi menggunakan media video dan kelompok kontrol yang diberikan edukasi menggunakan media *leaflet*. Rancangan penelitian yang dilakukan dapat digambarkan sebagai berikut :



**Gambar 3.1 Rancangan Penelitian**

Keterangan :

O<sub>1</sub> : Hasil *pretest* untuk menilai pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil pada kelompok yang diberi intervensi melalui media video.

O<sub>3</sub> : Hasil *posttest* untuk menilai pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil pada kelompok yang diberi intervensi melalui media video.

O<sub>2</sub> : Hasil *pretest* untuk menilai pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil pada kelompok yang diberi intervensi melalui media *leaflet*.

O<sub>4</sub> : Hasil *posttest* untuk menilai pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil pada kelompok yang diberi intervensi melalui media *leaflet*.

### **3.2 Waktu dan Tempat**

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas pada bulan Maret – Desember tahun 2022. Pemilihan lokasi ini berdasarkan tingginya angka kejadian anemia pada ibu hamil di Kota Padang.

### **3.3 Populasi dan Sampel**

#### **3.3.1 Populasi**

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian yang akan diteliti dan memenuhi karakteristik yang ditentukan. Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas. Jumlah ibu hamil berdasarkan data terakhir bulan Mei 2022 yaitu sebesar 236 orang.

#### **3.3.2 Sampel**

Sampel merupakan bagian dari populasi untuk mewakili seluruh populasi yang diambil dari keseluruhan. Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu.

Besar sampel dihitung menggunakan rumus uji hipotesis beda rata-rata berpasangan :

$$n = \frac{\sigma^2 [Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta}]^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

$$n = \frac{1,630^2 [1,96 + 1,64]^2}{(9,29 - 10,43)^2}$$

n = 27 orang

Keterangan :

n = Jumlah sampel

$\sigma$  = Standar deviasi beda rata-rata berpasangan (1,630)<sup>(38)</sup>

$Z_{1-\alpha/2}$  = Nilai Z pada tingkat kemaknaan 5% (1,96)

$Z_{1-\beta}$  = Nilai Z pada kekuatan uji 95% (1,64)

$\mu_1$  = Rata – rata pada keadaan sebelum awal intervensi (9,29)<sup>(38)</sup>

$\mu_2$  = Rata-rata pada keadaan setelah intervensi (10,43)<sup>(38)</sup>

Berdasarkan hasil perhitungan sampel menggunakan rumus diatas didapatkan jumlah sampel minimal 27 orang, untuk mengantisipasi adanya *drop out* maka dilakukan penambahan sampel sebanyak 10% sehingga sampel menjadi 30 orang. Total sampel pada penelitian ini adalah 30 orang kelompok media video dan 30 orang kelompok media *leaflet*.

Kriteria inklusi :

- a. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden
- b. Ibu hamil yang bisa berkomunikasi dengan baik
- c. Ibu hamil dari trimester I sampai trimester III

Kriteria eksklusi :

- a. Tidak mengikuti pre-test dan post-test
- b. Pindah tempat tinggal dan tidak lagi memeriksa kehamilan di Puskesmas Andalas.



### 3.4 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Skala	Hasil Ukur
<b>Edukasi Gizi Menggunakan Media Video dan Leaflet Pengetahuan</b>	Kegiatan yang mengupayakan dalam menciptakan peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil terkait konsumsi makanan sumber zat besi. Kemampuan ibu hamil dalam memahami konsumsi makanan sumber zat besi selama hamil.	Tatap muka dengan menampilkan dan menjelaskan edukasi menggunakan media video dan <i>leaflet</i> Menghitung total skor <i>pre test</i> – <i>post test</i> dengan mengisi kuesioner sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi menggunakan media video dan <i>leaflet</i> .	- Rasio	- Skor rata-rata yang dihasilkan setelah <i>pre test</i> – <i>post test</i> .
<b>Sikap</b>	Reaksi atau tanggapan ibu hamil terkait konsumsi makanan sumber zat besi selama hamil.	Menghitung total skor <i>pre test</i> – <i>post test</i> dengan mengisi kuesioner sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi menggunakan media video dan <i>leaflet</i> .	Rasio	Skor rata-rata yang dihasilkan setelah <i>pre test</i> – <i>post test</i> .
<b>Perilaku</b>	Tindakan atau perilaku yang dilakukan ibu hamil dalam mengkonsumsi makanan sumber zat besi dalam memenuhi kebutuhan gizi selama kehamilan.	Menghitung total skor <i>pre test</i> – <i>post test</i> dengan mengisi kuesioner sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.	Rasio	Skor rata-rata yang dihasilkan setelah <i>pre test</i> – <i>post test</i> .



### **3.5 Sumber Data dan Alat**

#### **3.5.1 Data Primer**

Data primer yang diperlukan dalam penelitian ini adalah hasil dari pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil mengenai konsumsi makanan sumber zat besi yang diperoleh dengan cara menggunakan kuesioner yang diberikan kepada ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan edukasi gizi.

#### **3.5.2 Data Sekunder**

Data sekunder yang diperlukan dalam penelitian ini diperoleh dari bahan pustaka, literatur, penelitian terdahulu, buku, dan lainnya. Selain itu, data berupa angka prevalensi ibu hamil anemia didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Padang dan Puskesmas Andalas.

#### **3.5.3 Instrumen**

Instrumen penelitian yang dilakukan pada penelitian ini yaitu berupa kuesioner. Kuesioner tersebut meliputi pertanyaan untuk pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil terkait konsumsi makanan sumber zat besi yang diadopsi dan telah dimodifikasi dari penelitian Fatikaningtyas S (2021), Sari DP (2016), Sinaga EJ (2015), Melayaty SA (2017), dan Afrida E (2019).<sup>(39-43)</sup> Lembar kuesioner tersebut dibagikan langsung oleh peneliti kepada responden ataupun dengan wawancara antara peneliti dan responden. Media penelitian yang dilakukan menggunakan media video dan *leaflet*.

### **3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas**

Sebelum melaksanakan penelitian dilapangan, diperlukannya melakukan uji coba kuesioner yang digunakan sebagai instrumen penelitian. Uji coba ini dilakukan untuk mecegah terjadinya kesalahan sistematik yang dapat merusak validitas dan

kualitas dari kuesioner. Instrumen penelitian diharapkan mempunyai nilai validitas dan reliabilitas yang tinggi.

### 1. Uji Validitas

Validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Item angket dikatakan valid jika hasil uji validitas dapat dinyatakan dengan  $r$  hitung maupun  $r$  table, jika  $r$  hitung  $>$   $r$  table maka item instrumen dikatakan valid.

Kuesioner pada penelitian ini di uji coba pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Alung yang berjumlah 20 orang. Besar  $r$  table adalah 0,4483, berikut hasil uji validitas masing-masing variabel :

#### a. Pengetahuan

**Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Pengetahuan**

Item Pertanyaan	r Hitung	r Table	Keterangan
1	0,531	0,4483	Valid
2	0,483	0,4483	Valid
3	0,680	0,4483	Valid
4	0,539	0,4483	Valid
5	0,636	0,4483	Valid
6	0,540	0,4483	Valid
7	0,569	0,4483	Valid
8	0,458	0,4483	Valid
9	0,551	0,4483	Valid
10	0,504	0,4483	Valid
11	0,483	0,4483	Valid
12	0,538	0,4483	Valid
13	0,460	0,4483	Valid
14	0,490	0,4483	Valid
15	0,510	0,4483	Valid

#### b. Sikap

**Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Sikap**

Item Pertanyaan	r Hitung	r Table	Keterangan
1	0,519	0,4483	Valid
2	0,563	0,4483	Valid
3	0,478	0,4483	Valid
4	0,543	0,4483	Valid
5	0,512	0,4483	Valid

6	0,498	0,4483	Valid
7	0,497	0,4483	Valid
8	0,478	0,4483	Valid
9	0,497	0,4483	Valid
10	0,509	0,4483	Valid

c. Perilaku

**Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas Perilaku**

Item Pertanyaan	r Hitung	r Table	Keterangan
1	0,444	0,4483	Valid
2	0,460	0,4483	Valid
3	0,674	0,4483	Valid
4	0,516	0,4483	Valid
5	0,548	0,4483	Valid
6	0,571	0,4483	Valid
7	0,543	0,4483	Valid
8	0,625	0,4483	Valid
9	0,466	0,4483	Valid
10	0,530	0,4483	Valid
11	0,543	0,4483	Valid
12	0,461	0,4483	Valid
13	0,482	0,4483	Valid
14	0,469	0,4483	Valid
15	0,455	0,4483	Valid

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu konsisten bila dilakukan pengukuran untuk kedua kali menggunakan alat ukur yang sama. Uji reliabilitas dinilai dengan menghitung nilai *Cronbach's Alpha* menggunakan SPSS.

Kriteria *Cronbach's Alpha* untuk uji reliabilitas adalah :

1. Nilai *alpha cronbach* 0,00 sampai dengan 0,20, berarti kurang reliabel
2. Nilai *alpha cronbach* 0,21 sampai dengan 0,40, berarti agak reliabel
3. Nilai *alpha cronbach* 0,41 sampai dengan 0,60, berarti cukup reliabel
4. Nilai *alpha cronbach* 0,61 sampai dengan 0,80, berarti reliabel

5. Nilai *alpha cronbach* 0,81 sampai dengan 1,00, berarti sangat reliabel

**Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas**

Variabel	r Hitung	r Table	Keterangan
Pengetahuan	0,816	0,4483	Reliabel
Sikap	0,683	0,4483	Reliabel
Perilaku	0,687	0,4483	Reliabel

### 3.7 Prosedur dan Alur Penelitian

#### 1. Tahap Persiapan

- a. Peneliti terlebih dahulu memberikan surat pengantar dari kampus kepada Dinas Kesehatan Kota Padang untuk meminta izin pengambilan data awal di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas.
- b. Melakukan pengumpulan data awal dan melakukan studi awal penelitian di Puskesmas Andalas
- c. Peneliti mengurus surat izi penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas
- d. Menentukan sampel penelitian sesuai jumlah dan teknik sampel
- e. Mempersiapkan materi edukasi dalam bentuk media video dan *leaflet*
- f. Menyusun instrumen penelitian. Instrumen penelitian yang digunakan adalah sebagai berikut :
  - 1) Formulir permohonan menjadi responden
  - 2) Formulir pernyataan persetujuan (*informed concent*)
  - 3) Lembaran penjelasan untuk responden
  - 4) Formulir identitas ibu hamil
  - 5) Kuesioner *pre test – post test* pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil
- g. Melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner
- h. Meminta persetujuan dan kesediaan menjadi sampel kepada ibu hamil

- i. Menyusun jadwal penelitian
2. Tahap Penelitian

- a. *Pre-test*

Ibu hamil yang menjadi responden akan menerima *pre test* berupa kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil sebelum diberikan intervensi berupa edukasi. Kuesioner pada penelitian ini terdiri dari 15 pertanyaan pengetahuan, 10 pertanyaan sikap dan 15 pertanyaan perilaku mengenai anemia dan tingkat konsumsi makanan sumber zat besi.

- b. Intervensi

Intervensi yang dilakukan adalah berupa edukasi gizi mengenai anemia dan konsumsi makanan tinggi zat besi menggunakan media video dan *leaflet*. Edukasi diberikan setelah *pre test* dilakukan selama 18 hari. Intervensi dilakukan sebanyak 2 kali pertemuan dengan durasi  $\pm$  30 menit. Lama intervensi ini didasarkan pada hasil penelitian Phillippa Lally (2020) yang mendapatkan bahwa waktu yang dibutuhkan seseorang untuk mengubah perilakunya adalah 18 hingga 254 hari.<sup>(44)</sup> Pemberian edukasi dilakukan pada kelas ibu hamil dan posyandu yang diadakan oleh petugas puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Andalas. Pengadaan kelas ibu hamil ini baru dilakukan setelah 2 tahun tidak diadakan karena pandemi *covid-19*.

Materi edukasi diberikan dalam bentuk video dan *leaflet*, yang berisi tentang anemia dan konsumsi makanan tinggi zat besi sesuai dengan pedoman Kemenkes RI. Materi yang digunakan telah dimodifikasi, sehingga dapat memudahkan responden untuk memahami materi. Video yang disampaikan berdurasi  $\pm$  5 menit dalam bentuk video animasi. Materi yang disampaikan pada *leaflet* dan video sama. Selain itu, ibu hamil yang telah diberi edukasi juga akan diberikan video

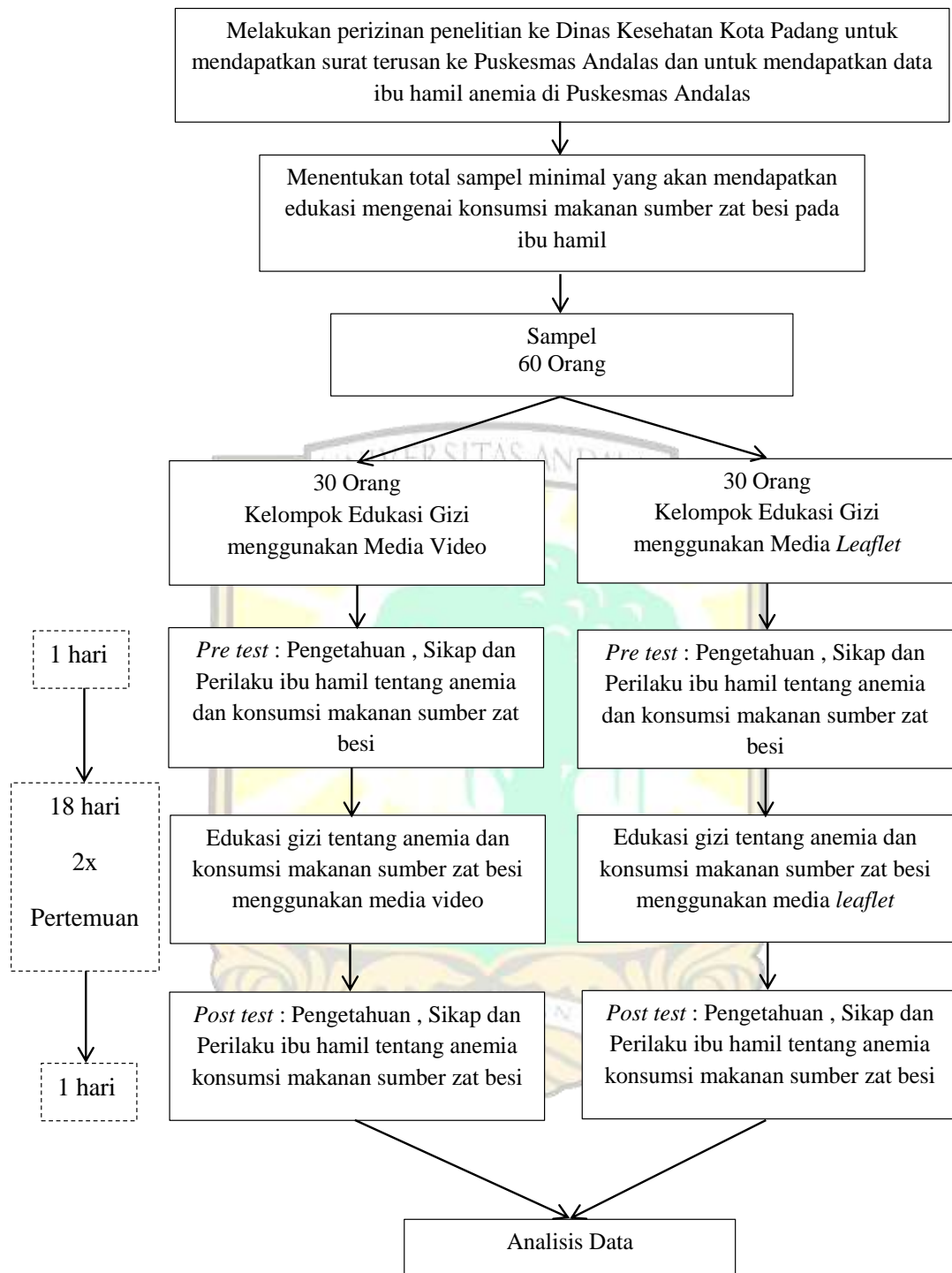
dan *leaflet* edukasi, dan diingatkan untuk menonton video dan membaca *leaflet* tersebut.

c. *Post-Test*

Ibu hamil yang menjadi responden yang telah dilakukan intervensi edukasi gizi akan diberikan *post test* berupa kuesioner untuk mengukur perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku pada ibu hamil. *Post test* akan diberikan pada akhir intervensi.



Berikut alur pelaksanaan penelitian yang akan dilakukan :



**Gambar 3.2 Alur Penelitian**



### 3.8 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data adalah salah satu langkah penting dalam sebuah penelitian. Hal ini dikarenakan data yang diperoleh belum memberikan informasi apa-apa sehingga diperlukannya pengolahan data. Data yang terdapat pada penelitian ini terdiri dari data kategorik dan data numerik. Tahap pengolahan data dibagi menjadi 4, yaitu:

1. Pemeriksaan data (*Editing*)

*Editing* adalah kegiatan pengecekan dan perbaikan isian kuesioner. Kegiatan pada bagian *editing* adalah berupa pengecekan kelengkapan, kejelasan, relevansi dan konsistensi dari setiap jawaban pada kuesioner. Pada bagian ini akan didapatkan data yang lengkap dan data tersebut bisa diolah. Data yang didapat adalah berupa skor pengetahuan, skor sikap dan skor perilaku pada saat sebelum dan sesudah edukasi gizi menggunakan media video dan *leaflet*.

2. Koding Data (*Coding*)

*Coding* merupakan proses pengkategorian jawaban ke dalam kategori yang ditandai dengan angka. Pada *coding* terdapat tabel kerja yang berguna untuk mempermudah dalam membaca dan mengolah data.

3. Memasukkan Data (*Entry*)

*Entry* data merupakan kegiatan memasukkam data ke dalam sebuah *software* yang ada di komputer. Dalam tahap ini diperlukan ketelitian untuk menghindari terjadinya bias. Data berupa skor pengetahuan, skor sikap dan skor perilaku pada saat sebelum dan sesudah edukasi gizi yang telah di *coding*, lalu dimasukkan ke *software* yang digunakan.

4. Membersihkan Data (*Cleaning*)

Data mengenai skor pengetahuan, skor sikap dan skor perilaku yang telah selesai dimasukkan lalu dilakukan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan

adanya kesalahan. Bila terjadi kesalahan, maka dilakukan pembedulan atau koreksi data, kegiatan ini disebut dengan *cleaning*.

### **3.9 Analisa Data**

Analisis data dilakukan untuk mengetahui efektivitas edukasi gizi menggunakan media video dan *leaflet* terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku tentang konsumsi makanan sumber zat besi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas tahun 2022.

#### **3.9.1 Analisis Data Univariat**

Analisis univariat merupakan analisis yang menjelaskan karakteristik variabel penelitian. Analisis ini akan menggambarkan distribusi dan frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti. Variabel yang akan dijelaskan karakteristiknya adalah variabel pengetahuan, sikap dan perilaku sebelum dan sesudah edukasi gizi menggunakan media video dan *leaflet*. Hasil analisis tersebut akan ditampilkan dalam bentuk tabel.

#### **3.9.2 Analisis Data Bivariat**

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan secara komputerisasi untuk mengetahui efektivitas edukasi gizi menggunakan media video dan *leaflet* terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku tentang konsumsi makanan sumber zat besi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas tahun 2022. Analisis bivariat digunakan untuk menguji hipotesis dengan terlebih dahulu melakukan uji normalitas data menggunakan uji *kolmogrof-smirnov*. Jika data berdistribusi normal maka uji yang akan dilakukan uji *paired sample t-test* dengan kemaknaan 95% dan jika tidak berdistribusi normal uji yang akan dilakukan yaitu uji *Wilcoxon*. Uji *paired sample t-test* dan uji *Wilcoxon* digunakan untuk melihat perbedaan skor pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil terkait konsumsi makanan sumber zat besi sebelum dan

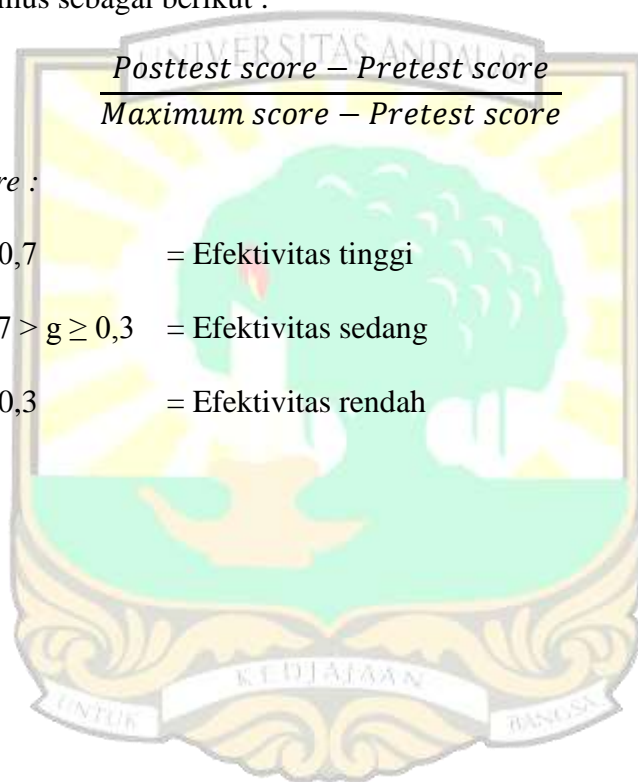
sesudah edukasi gizi. Selain itu, juga dilakukan uji *independent sample t-test* jika data terdistribusi normal dan jika data tidak terdistribusi normal dilakukan uji *Mann-Whitney* untuk melihat perbedaan skor pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil terkait konsumsi makanan sumber zat besi antara kelompok video dan kelompok *leaflet*.

Efektivitas edukasi gizi antara edukasi menggunakan media video dan media *leaflet* diuji dengan menggunakan *Gain Score*. *Gain Score* didapatkan dengan menggunakan rumus sebagai berikut :<sup>(45)</sup>

$$\frac{\text{Posttest score} - \text{Pretest score}}{\text{Maximum score} - \text{Pretest score}}$$

Indeks *Gain Score* :

- $\geq 0,7$  = Efektivitas tinggi
- $0,7 > g \geq 0,3$  = Efektivitas sedang
- $< 0,3$  = Efektivitas rendah



## BAB 4 : HASIL

### 4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Andalas adalah Puskesmas yang terletak di Jl Andalas Raya Kecamatan Padang Timur. Mulai tahun 2022 di Kecamatan Padang Timur terdapat 2 puskesmas, yang salah satunya merupakan peningkatan status dari Puskesmas Pembantu (Pustu) menjadi Puskesmas yaitu Puskesmas Parak Kerakah. Dari 10 kelurahan yang ada, 7 kelurahan diantaranya berada di wilayah kerja Puskesmas Andalas, yaitu:

1. Kelurahan Sawahan
2. Kelurahan Jati Baru
3. Kelurahan Jati
4. Kelurahan Sawahan Timur
5. Kelurahan Simpang Haru
6. Kelurahan Andalas
7. Kelurahan Ganting Parak Gadang

Puskesmas Andalas terletak di Kelurahan Andalas dengan batas wilayah kerja sebagai berikut :

1. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kecamatan Padang Utara, Kuranji
2. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Padang Selatan
3. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Padang Barat
4. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Lubeg, Pauh

Luas wilayah Puskesmas Andalas yaitu sebesar 8,15 Ha yang tersebar di Kelurahan dengan rata-rata kepadatan penduduk sebesar 85.937 jiwa/Ha.

**Tabel 4.1 Jumlah Penduduk Wilayah Kerja Puskesmas Andalas**

No	Kelurahan	Luas Wilayah (Km <sup>2</sup> )	Jumlah KK	Jumlah Penduduk		
				Laki - laki	Perempuan	Total
1	Sawah	8,80	1.235	2.932	2.935	5.867
2	Jati Baru	1,14	1.463	3.638	3.643	7.281
3	Jati	0,61	2.416	5.015	5.021	10.036
4	Sawah Timur	0,54	1.338	2.531	2.535	5.066
5	Simpang Haru	0,64	1.117	2.573	2.576	5.149
6	Andalas	1,12	2.582	5.314	5.320	10.634
7	Ganting Parak Gadang	0,62	2.392	5.144	5.150	10.294
<b>Jumlah</b>		<b>13,47</b>	<b>1.2543</b>	<b>27.147</b>	<b>27.180</b>	<b>54.327</b>

Sumber: Profil Puskesmas Andalas Tahun 2022

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, diketahui bahwa jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Andalas sebanyak 54.327 jiwa. Jumlah penduduk terbanyak terdapat di Kelurahan Andalas dengan jumlah 2.582 KK dan jumlah penduduk 10.634 jiwa dimana laki-laki sebanyak 5.314 jiwa dan perempuan 5.320 jiwa, sedangkan jumlah penduduk terendah berada di Kelurahan Sawahan Timur yaitu sebanyak 5.066 jiwa dengan laki-laki 2.531 jiwa dan perempuan 2.535 jiwa.

Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di Puskesmas Andalas sebanyak 61 orang.

**Tabel 4.2 Jumlah Staf Puskesmas Andalas**

No	Jenis Ketenagaan	Jumlah	
		PNS	Non PNS
1	Dokter	6	-
2	Dokter Gigi	4	-
3	Bidan	11	-
4	Perawat	11	2
5	Perawat Gigi	1	-
6	Kefarmasian	1	1
7	Apoteker	1	-
8	Kesehatan Masyarakat	1	1
9	Sanitarian	2	-
10	Ahli Gizi	3	-
11	Pranata Labor	1	1
12	Perekam Medis	1	2
13	RO	1	-
14	Tenaga Penunjang Lainnya	-	6

15	Pejabat Struktural	1	-
16	Staf Penunjang ADM	1	2
<b>Jumlah</b>		<b>46</b>	<b>15</b>

Sumber: Profil Puskesmas Andalas Tahun 2022

## 4.2 Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas. Karakteristik responden yang di analisis yaitu meliputi umur ibu hamil, usia kehamilan, jumlah anak yang pernah dilahirkan, jarak antara kehamilan terakhir dengan kehamilan saat ini, pendidikan dan pekerjaan ibu hamil. Karakteristik ibu hamil dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut ini:

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Karakteristik	Kelompok Video		Kelompok Leaflet		Total (%)
	f	%	f	%	
<b>Umur</b>					
< 35 tahun	27	90	23	76,7	<b>83,35</b>
≥ 35 tahun	3	10	7	23,3	16,65
<b>Usia Kehamilan</b>					
Trimester 1	14	46,7	12	40	<b>43,35</b>
Trimester 2	10	33,3	15	50	41,65
Trimester 3	6	20	3	10	15,00
<b>Jarak Kehamilan</b>					
< 2 tahun	15	50	17	56,7	<b>53,35</b>
≥ 2 tahun	15	50	13	43,3	46,65
<b>Jumlah Anak</b>					
< 1 anak	11	36,7	14	46,7	41,7
≥ 1 anak	19	63,3	16	53,3	<b>58,3</b>
<b>Pendidikan</b>					
SD	4	13,3	4	13,3	13,3
SMP	6	20	10	33,3	26,65
SMA	17	53,3	15	50	<b>51,65</b>
Perguruan Tinggi	4	13,3	1	3,3	8,30
<b>Pekerjaan</b>					
Bekerja	0	0	0	0	0
Tidak Bekerja / IRT	30	100	30	100	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada usia < 35 tahun, yaitu pada rentang usia 17 – 34 tahun sebanyak 83,35%. Pada karakteristik usia kehamilan, 43,35% responden berada pada trimester 1. Selanjutnya pada karakteristik jarak kehamilan dan jumlah anak, lebih dari setengah responden memiliki jarak kehamilan < 2 tahun dengan persentase 53,35% dan dengan jumlah anak  $\geq 1$  anak dengan persentase 58,3%. Sebagian besar responden berpendidikan tingkat SMA yaitu sebanyak 51,65% dan seluruh responden tidak bekerja/IRT.

### 4.3 Analisis Univariat

#### 4.3.1 Uji Normalitas

Hasil uji statistik yang dilakukan menunjukkan hasil bahwa rata-rata skor variabel pengetahuan dan sikap memiliki nilai  $p < 0,05$  yang berarti data tidak terdistribusi normal. Sedangkan pada variabel perilaku memiliki nilai  $p > 0,05$  yang berarti data terdistribusi secara normal. Hasil uji normalitas terlampir (Lampiran 7).

#### 4.3.2 Pengetahuan

##### 4.3.1.1 Distribusi Pengetahuan Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok Video

Distribusi frekuensi pengetahuan pada ibu hamil tentang makanan sumber zat besi sebelum dan sesudah edukasi gizi pada kelompok video dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut ini:

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok Video**

No	Pengetahuan	<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>					
		Salah	Benar	Salah	Benar				
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Pengertian anemia	4	13,3	26	86,7	0	0	30	100
2	Tanda dan gejala anemia	4	13,3	26	86,7	0	0	30	100
3	<b>Gejala anemia</b>	<b>2</b>	<b>6,7</b>	<b>28</b>	<b>93,3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

<b>4</b>	Dampak anemia pada kehamilan	8	26,7	22	73,3	2	6,7	28	93,3
<b>5</b>	Pencegahan anemia	7	23,3	23	76,7	4	13,3	26	86,7
<b>6</b>	Jenis makanan yang membantu mencegah anemia	9	30	21	70	3	10	27	90
<b>7</b>	Sayuran yang mengandung zat gizi untuk mencegah anemia	9	30	21	70	8	26,7	22	73,3
<b>8</b>	Sumber makanan zat besi	15	50	15	50	0	0	30	100
<b>9</b>	Peranan zat besi selama kehamilan	11	36,7	19	63,3	5	16,7	25	83,3
<b>10</b>	Makanan sumber zat besi berasal dari hewani	10	33,3	20	66,7	2	6,7	28	93,3
<b>11</b>	Makanan sumber zat besi berasal dari nabati	10	33,3	20	66,7	4	13,3	26	86,7
<b>12</b>	Suplemen penambah sel darah merah	9	30	21	70	1	3,3	29	96,7
<b>13</b>	Manfaat tablet besi bagi ibu hamil	9	30	21	70	0	0	30	100
<b>14</b>	Cara minum tablet besi yang baik	9	30	21	70	0	0	30	100
<b>15</b>	<b>Cara mengonsumsi tablet besi</b>	<b>14</b>	<b>46,7</b>	<b>16</b>	<b>53,3</b>	<b>2</b>	<b>6,7</b>	<b>28</b>	<b>93,3</b>

Berdasarkan tabel 4.4 diatas item soal mengenai cara mengonsumsi tablet besi merupakan item soal yang tidak diketahui oleh ibu hamil pada kelompok video dengan persentase 53,3% menjawab benar. Setelah dilakukan intervensi dengan edukasi gizi meningkat menjadi 93,3% responden menjawab pertanyaan dengan benar. Item soal mengenai sumber makanan zat besi merupakan item soal yang rata-rata ibu hamil pada kelompok video menjawab benar dan salah dengan persentase 50%. Setelah dilakukan intervensi dengan edukasi gizi meningkat menjadi 100% responden menjawab benar. Selanjutnya, untuk item soal tentang gejala anemia merupakan item soal yang paling banyak diketahui oleh ibu hamil pada kelompok video yaitu 93,3% ibu hamil menjawab pertanyaan dengan benar dan meningkat menjadi 100% setelah dilakukan intervensi.



#### 4.3.1.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok *Leaflet*

Distribusi frekuensi pengetahuan pada ibu hamil tentang makanan sumber zat besi sebelum dan sesudah edukasi gizi pada kelompok *leaflet* dapat dilihat pada tabel 4.5 berikut ini:

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok *Leaflet***

No	Pengetahuan	<i>Pre test</i>				<i>Post test</i>			
		Salah		Benar		Salah		Benar	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Pengertian anemia	10	33,3	20	66,7	0	0	30	100
2	Tanda dan gejala anemia	12	40	18	60	0	0	30	100
3	Gejala anemia	9	30	21	70	11	36,7	19	63,3
4	<b>Dampak anemia pada kehamilan</b>	<b>16</b>	<b>53,3</b>	<b>14</b>	<b>46,7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
5	Pencegahan anemia	4	13,3	26	86,7	14	46,7	16	53,3
6	Jenis makanan yang membantu mencegah anemia	9	30	21	70	8	26,7	22	73,3
7	Sayuran yang mengandung zat gizi untuk mencegah anemia	7	23,3	23	76,7	3	10	27	90
8	Sumber makanan zat besi	12	40	18	60	5	16,7	25	83,3
9	Peranan zat besi selama kehamilan	12	40	18	60	0	0	30	100
10	<b>Makanan sumber zat besi berasal dari hewani</b>	<b>1</b>	<b>3,3</b>	<b>29</b>	<b>96,7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
11	Makanan sumber zat besi berasal dari nabati	8	26,7	22	73,3	0	0	30	100
12	Suplemen penambah sel darah merah	11	36,7	19	63,3	12	40	18	60
13	Manfaat tablet besi bagi ibu hamil	14	46,7	16	53,3	0	0	30	100
14	Cara minum tablet besi yang baik	11	36,7	19	63,3	3	10	27	90
15	Cara mengonsumsi tablet besi	15	50	15	50	5	16,7	25	83,3

Berdasarkan tabel 4.5 diatas item soal tentang dampak anemia pada kehamilan merupakan item soal yang paling tidak diketahui oleh ibu hamil pada kelompok *leaflet* dengan persentase 46,7% menjawab benar. Setelah dilakukan intervensi dengan edukasi gizi meningkat menjadi 100% responden menjawab pertanyaan dengan benar. Item soal mengenai cara mengonsumsi tablet besi

merupakan item soal yang rata-rata ibu hamil pada kelompok *leaflet* menjawab benar dan salah dengan persentase 50%. Setelah dilakukan intervensi dengan edukasi gizi meningkat menjadi 83,3% responden menjawab benar. Selain itu, pada item soal mengenai makanan sumber zat besi yang berasal dari hewani merupakan item soal yang paling banyak dijawab dengan benar oleh ibu hamil pada kelompok *leaflet* ditandai dengan 96,7% responden menjawab benar, meningkat menjadi 100% setelah dilakukan intervensi dengan edukasi gizi.

### 4.3.3 Sikap

#### 4.3.2.1 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok Video

Distribusi frekuensi sikap ibu hamil tentang makanan sumber zat besi sebelum dan sesudah edukasi gizi pada kelompok video dapat dilihat pada tabel 4.6 berikut ini:

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok Video**

No	Sikap	<i>Pre test</i>				<i>Post test</i>			
		Negatif		Positif		Negatif		Positif	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Penyebab hilangnya darah dalam tubuh	5	16,7	25	83,3	0	0	30	100
2	Dampak kurang zat besi pada ibu hamil	5	16,7	25	83,3	0	0	30	100
3	Penyebab anemia pada ibu hamil	5	16,7	25	83,3	0	0	30	100
4	Kebutuhan zat besi pada ibu hamil	13	43,3	17	56,7	3	10	27	90
5	Manfaat tablet tambah darah	14	46,7	16	53,3	2	6,7	28	93,3
6	Makanan penghambat penyerapan zat besi	12	40	18	60	3	10	27	90
7	Vitamin yang membantu penyerapan zat besi	9	30	21	70	3	10	27	90
8	Manfaat konsumsi zat besi	8	26,7	22	73,3	4	13,3	26	86,7
9	Sumber makanan zat besi	5	16,7	25	83,3	5	16,7	25	83,3
10	Cara minum tablet tambah darah	6	20	24	80	4	13,3	26	86,7

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dapat dilihat bahwa responden yang memiliki respon positif terhadap pernyataan manfaat tablet tambah darah adalah sebesar 53,3% ibu hamil pada kelompok video. Setelah dilakukan intervensi dengan edukasi gizi meningkat menjadi 93,3%. Selanjutnya, 83,3% ibu hamil pada kelompok video memiliki respon positif terhadap pernyataan penyebab hilangnya darah dalam tubuh, dampak kurang zat besi pada ibu hamil, penyebab anemia pada ibu hamil dan sumber makanan zat besi. Setelah dilakukan intervensi dengan edukasi gizi meningkat menjadi 100% pada pernyataan penyebab hilangnya darah dalam tubuh, dampak kurang zat besi pada ibu hamil, penyebab anemia pada ibu hamil, dan pada pernyataan sumber makanan zat besi meningkat menjadi 83,3%.

#### 4.3.2.2 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok *Leaflet*

Distribusi frekuensi sikap ibu hamil tentang makanan sumber zat besi sebelum dan sesudah edukasi gizi pada kelompok *leaflet* dapat dilihat pada tabel 4.7 berikut ini:

**Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok *Leaflet***

No	Sikap	<i>Pre test</i>				<i>Post test</i>			
		Negatif		Positif		Negatif		Positif	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Penyebab hilangnya darah dalam tubuh	8	26,7	22	73,3	0	0	30	100
2	Dampak kurang zat besi pada ibu hamil	8	26,7	22	73,3	0	0	30	100
3	Penyebab anemia pada ibu hamil	11	36,7	19	63,3	0	0	30	100
4	Kebutuhan zat besi pada ibu hamil	11	36,7	19	63,3	0	0	30	100
5	Manfaat tablet tambah darah	9	30	21	70	0	0	30	100
6	<b>Makanan penghambat penyerapan zat besi</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>27</b>	<b>90</b>	<b>7</b>	<b>23,3</b>	<b>23</b>	<b>76,7</b>
7	Vitamin yang membantu penyerapan zat besi	5	16,7	25	83,3	5	16,7	25	83,3
8	Manfaat konsumsi zat besi	8	26,7	22	73,3	10	33,3	20	66,7
9	<b>Sumber makanan zat besi</b>	<b>13</b>	<b>43,3</b>	<b>17</b>	<b>56,7</b>	<b>7</b>	<b>23,3</b>	<b>23</b>	<b>76,7</b>
10	Cara minum tablet tambah darah	5	16,7	25	83,3	0	0	30	100

Berdasarkan tabel 4.7 diatas dapat dilihat bahwa responden yang memiliki respon positif terhadap pernyataan makanan penghambat penyerapan zat besi adalah sebesar 90% ibu hamil pada kelompok *leaflet*. Setelah dilakukan intervensi dengan edukasi gizi menurun menjadi 76,7%. Selain itu, pada pernyataan sumber makanan zat besi sebesar 56,7% ibu hamil pada kelompok *leaflet* memberikan sikap positif dan meningkat menjadi 76,7% setelah dilakukan intervensi dengan edukasi gizi.

#### 4.3.4 Perilaku

##### 4.3.3.1 Distribusi Frekuensi Perilaku Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok Video

Distribusi frekuensi perilaku ibu hamil tentang makanan sumber zat besi sebelum dan sesudah edukasi gizi pada kelompok video dapat dilihat pada tabel 4.8 berikut ini:

**Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Perilaku Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok Video**

No	Perilaku	<i>Pre test</i>				<i>Post test</i>			
		Salah		Benar		Salah		Benar	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Konsumsi daging saat hamil	21	70	9	30	12	40	18	60
2	Konsumsi sayuran hijau saat hamil	19	63,3	11	36,7	0	0	30	100
3	Konsumsi buah saat hamil	10	33,3	20	66,7	0	0	30	100
4	Konsumsi nasi 3 ¼ gelas dalam sehari	0	0	30	100	0	0	30	100
5	Konsumsi susu saat hamil	12	40	18	60	7	23,3	23	76,7
6	Konsumsi kacang hijau saat hamil	9	30	21	70	0	0	30	100
7	Konsumsi ikan saat hamil	11	36,7	19	63,3	0	0	30	100
8	Konsumsi telur saat hamil	14	46,7	16	53,3	0	0	30	100
9	Konsumsi hati saat hamil	30	100	0	0	30	100	0	0
10	Konsumsi tempe saat hamil	9	30	21	70	1	3,3	29	96,7
11	Rutin mengkonsumsi tablet Fe	8	26,7	22	73,3	0	0	30	100
12	Konsumsi teh saat hamil	7	23,3	23	76,7	6	20	24	80
13	Konsumsi kopi saat hamil	0	0	30	100	0	0	30	100
14	Konsumsi minuman bersoda saat hamil	2	6,7	28	93,3	1	3,3	29	96,7
15	Konsumsi bayam saat hamil	17	56,7	13	43,3	2	6,7	28	93,3

Berdasarkan tabel 4.8 diatas didapatkan bahwa perilaku terhadap konsumsi sayuran hijau saat hamil yang dilakukan oleh ibu hamil pada kelompok video mengalami peningkatan yaitu dari 36,7% menjadi 100% setelah diberikan edukasi gizi. Perilaku terhadap konsumsi daging saat hamil juga mengalami peningkatan yang ditandai dengan hasil *pre test* sebesar 30% menjadi 60% setelah dilakukannya edukasi gizi. Selain itu, pada perilaku terhadap konsumsi hati saat hamil tidak mengalami perubahan.

#### 4.3.3.2 Distribusi Frekuensi Perilaku Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok *Leaflet*

Distribusi frekuensi perilaku ibu hamil tentang makanan sumber zat besi sebelum dan sesudah edukasi gizi pada kelompok *leaflet* dapat dilihat pada tabel 4.9 berikut ini:

**Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Perilaku Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok *Leaflet***

No	Perilaku	<i>Pre test</i>				<i>Post test</i>			
		Salah		Benar		Salah		Benar	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Konsumsi daging saat hamil	21	63,6	9	36,4	19	63,3	11	36,7
2	<b>Konsumsi sayuran hijau saat hamil</b>	<b>22</b>	<b>66,7</b>	<b>8</b>	<b>33,3</b>	<b>1</b>	<b>3,3</b>	<b>29</b>	<b>96,7</b>
3	Konsumsi buah saat hamil	19	57,6	11	42,4	0	0	30	100
4	Konsumsi nasi 3 ¼ gelas dalam sehari	0	0	30	100	0	0	30	100
5	Konsumsi susu saat hamil	20	60,6	10	39,4	11	36,7	19	63,3
6	Konsumsi kacang hijau saat hamil	14	42,5	16	57,5	7	23,3	23	76,7
7	Konsumsi ikan saat hamil	13	39,4	17	60,6	12	40	18	60
8	Konsumsi telur saat hamil	16	53,3	14	46,7	24	80	6	20
9	<b>Konsumsi hati saat hamil</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>28</b>	<b>93,4</b>	<b>2</b>	<b>6,6</b>
10	Konsumsi tempe saat hamil	15	50	15	50	10	33,3	20	66,7
11	Rutin mengkonsumsi tablet Fe	10	33,4	20	66,6	0	0	30	100
12	Konsumsi teh saat hamil	18	60	12	40	1	3,3	29	96,7
13	Konsumsi kopi saat hamil	0	0	30	100	2	6,7	28	93,3
14	Konsumsi minuman bersoda saat hamil	3	10	27	90	0	0	30	100
15	Konsumsi bayam saat hamil	4	13,3	26	86,7	4	13,3	26	86,7

Berdasarkan tabel 4.9 diatas didapatkan hasil bahwa perilaku terhadap konsumsi sayuran hijau saat hamil yang dilakukan oleh ibu hamil pada kelompok *leaflet* mengalami peningkatan, hal ini ditandai dengan persentase *pre test* sebesar 33,3% meningkat menjadi 96,7% setelah dilakukan edukasi gizi. Selanjutnya, pada perilaku terhadap konsumsi hati saat hamil yang dilakukan oleh ibu hamil pada kelompok *leaflet* mengalami peningkatan setelah dilakukannya edukasi gizi dengan persentase 0% menjadi 6,6%.

#### 4.4 Analisis Bivariat

##### 4.4.1 Pengetahuan

##### 4.4.1.1 Perbedaan Skor Pengetahuan Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok Video dan *Leaflet*

Skor pengetahuan ibu hamil pada kelompok video dan *leaflet* tidak terdistribusi normal saat *pre test* dan *post test*, sehingga digunakan nilai rata-rata dalam analisis bivariat dengan uji *Wilcoxon* untuk mengetahui adanya perbedaan pengetahuan ibu hamil tentang makanan sumber zat besi sebelum dan sesudah edukasi gizi pada kelompok video dan *leaflet*.

Perbedaan rata-rata pengetahuan ibu hamil tentang makanan sumber zat besi sebelum dan sesudah edukasi gizi pada kelompok video dan *leaflet* dapat dilihat pada tabel 4.10 berikut ini:

**Tabel 4.10 Perbedaan Skor Pengetahuan Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok Video dan *Leaflet***

Pengetahuan	Median (Min – Max)		Δ	p-value
	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>		
Video	10,67 (8 – 15)	13,97 (12 – 15)	-3,3	0,000
<i>Leaflet</i>	9,97 (3 – 14)	12,97 (11 – 14)	-3	0,000

\**Wilcoxon*

Berdasarkan tabel 4.10 dapat diketahui bahwa nilai rata-rata pengetahuan ibu hamil pada kelompok video sebelum edukasi gizi adalah 10,67 dan meningkat menjadi 13,97 setelah dilakukannya edukasi gizi. Hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon*, diperoleh nilai *p-value* 0,000 ( $p\text{-value} < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan *pre test* dengan *post test* ibu hamil menggunakan media video. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terjadi peningkatan nilai rata-rata pada kelompok *leaflet* yaitu dari 9,97 menjadi 12,97. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ( $p\text{-value} < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan *pre test* dengan *post test* ibu hamil menggunakan media *leaflet*.

#### 4.4.1.2 Perbedaan Skor Pengetahuan Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi antara Kelompok Video dan Kelompok *Leaflet*

Perbedaan pengetahuan ibu hamil tentang makanan sumber zat besi kelompok video dan kelompok *leaflet* dapat dilihat pada tabel 4. 11 berikut ini:

**Tabel 4.11 Perbedaan Skor Pengetahuan Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi antara Kelompok Video dan Kelompok *Leaflet***

Pengetahuan	Kelompok		$\Delta$	<i>p-value</i>
	Video	<i>Leaflet</i>		
<i>Pre test</i>	10,67	9,97	0,7	0,000
<i>Post test</i>	13,97	12,97	1	

\**Mann Whitney*

Berdasarkan tabel 4.11 perbedaan pengetahuan ibu hamil tentang makanan sumber zat besi pada saat *pre test* antara kelompok video dan kelompok *leaflet* adalah sebesar 0,7, sedangkan perbedaan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan makanan sumber zat besi pada saat *post test* adalah 1. Hasil uji statistik menggunakan uji *Mann Whitney* didapatkan nilai *p-value* 0,000 ( $p\text{-value} < 0,05$ )

yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan ibu hamil antara kelompok video dan kelompok *leaflet*.

#### 4.4.2 Sikap

##### 4.4.2.1 Perbedaan Skor Sikap Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok Video dan Kelompok *Leaflet*

Skor sikap ibu hamil pada kelompok video dan *leaflet* saat *pre test* dan *post test* tidak terdistribusi normal, sehingga digunakan nilai rata-rata dalam analisis bivariat dengan uji *Wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan sikap ibu hamil tentang makanan sumber zat besi sebelum dan sesudah edukasi pada kelompok video dan *leaflet*.

Perbedaan rata-rata sikap ibu hamil tentang makanan sumber zat besi sebelum dan sesudah edukasi gizi pada kelompok video dan kelompok *leaflet* dapat dilihat pada tabel 4.12 berikut ini:

**Tabel 4.12 Perbedaan Skor Sikap Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok Video dan Kelompok *Leaflet***

Sikap	Median (Min – Max)		$\Delta$	p-value
	Pre test	Post test		
Video	7,27 (6 – 10)	9,20 (8 – 10)	-1,93	0,000
<i>Leaflet</i>	7,30 (4 – 10)	9,03 (7 – 10)	-1,73	0,000

\**Wilcoxon*

Berdasarkan tabel 4.12 diketahui bahwa adanya peningkatan rata-rata sikap ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada kelompok video yaitu dengan nilai *pre test* sebesar 7,27 dan nilai *post test* sebesar 9,20 dengan nilai p-value 0,000. Hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap sikap ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi



gizi pada kelompok video. Selanjutnya, pada kelompok *leaflet* juga terjadi peningkatan nilai rata-rata sikap ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi yang ditandai dengan nilai *pre test* 7,30 meningkat menjadi 9,03 dengan nilai *p-value* 0,000 yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan terhadap sikap ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi pada kelompok *leaflet*.

#### 4.4.2.2 Perbedaan Skor Sikap Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi antara Kelompok Video dan Kelompok *Leaflet*

Perbedaan sikap ibu hamil tentang makanan sumber zat besi antara kelompok video dan *leaflet* dapat dilihat pada tabel 4.13 berikut ini:

**Tabel 4.13 Perbedaan Skor Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi antara Kelompok Video dan Kelompok *Leaflet***

Sikap	Kelompok		$\Delta$	p-value
	Video	<i>Leaflet</i>		
<i>Pre test</i>	7,27	7,30	-0,03	0,523
<i>Post test</i>	9,20	9,03	0,17	

\*Mann Whitney

Berdasarkan tabel 4.14 skor perbedaan sikap ibu hamil tentang makanan sumber zat besi antara kelompok video dan kelompok *leaflet* hasil uji statistik menggunakan uji *Mann Whitney* menunjukkan nilai *p-value* 0,523 maka dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan sikap ibu hamil antara kelompok video dan kelompok *leaflet*.

#### 4.4.3 Perilaku

##### 4.4.3.1 Perbedaan Skor Perilaku Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok Video Dan Kelompok *Leaflet*

Skor perilaku ibu hamil pada kelompok video dan *leaflet* terdistribusi normal, sehingga digunakan nilai rata-rata dalam analisis bivariat dengan uji *Paired sample*

*test*. Perbedaan rata-rata perilaku ibu hamil tentang makanan sumber zat besi sebelum dan sesudah edukasi gizi pada kelompok video dan kelompok *leaflet* dapat dilihat pada tabel 4.14 berikut ini:

**Tabel 4.14 Perbedaan Skor Perilaku Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi Pada Kelompok Video dan Kelompok *Leaflet***

Perilaku	Mean $\pm$ SD		Mean Differences	p-value
	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>		
Video	43,20 $\pm$ 4,506	51,93 $\pm$ 2,132	-8,733	0,000
<i>Leaflet</i>	40,43 $\pm$ 3,540	44,77 $\pm$ 2,373	-4,333	0,000

\**Paired Sample Test*

Berdasarkan tabel 4.14 menunjukkan bahwa perbedaan rata-rata perilaku ibu hamil saat *pre test* dan *post test* pada kelompok video adalah -8,733. Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value 0,000 maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan perbedaan perilaku ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi pada kelompok video. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa nilai rata-rata sikap pada kelompok *leaflet* yaitu -4,333. Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value 0,000 yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada sikap ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi pada kelompok *leaflet*.

#### 4.4.3.2 Perbedaan Skor Perilaku Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi antara Kelompok Video dan Kelompok *Leaflet*

Perbedaan skor perilaku ibu hamil tentang makanan sumber zat besi antara kelompok video dan *leaflet* dapat dilihat pada tabel 4.15 berikut ini:

**Tabel 4.15 Perbedaan Skor Perilaku Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi antara Kelompok Video dan Kelompok *Leaflet***

Perilaku	Kelompok		$\Delta$	p-value
	Video	<i>Leaflet</i>		
<i>Pre Test</i>	43,20	40,43	2,77	0,000
<i>Post Test</i>	51,93	44,77	7,16	

\**Independent Sample Test*

Berdasarkan tabel 4.15 dapat diketahui bahwa perbedaan rata-rata perilaku ibu hamil saat *pre test* antara kelompok video dan *leaflet* adalah 2,77, sedangkan perbedaan rata-rata perilaku ibu hamil saat *post test* adalah 7,16. Hasil uji statistik menggunakan uji *Independent sample test* didapatkan hasil *p-value* 0,000 yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan terhadap perilaku ibu hamil antara kelompok video dan kelompok *leaflet*.

#### 4.4.4 Efektivitas Media Edukasi Gizi

Efektivitas media edukasi gizi ditentukan menggunakan *Gain Score*. *Gain score* pada kelompok video dan kelompok *leaflet* dapat dilihat pada tabel 4.16 berikut ini:

**Tabel 4.16 Efektivitas Media Edukasi Gizi pada Kelompok Video dan Kelompok *Leaflet***

Kelompok	Nilai Gain	Efektivitas
<b>Video</b>		
Pengetahuan	<b>0,38</b>	Sedang
Perilaku	<b>0,21</b>	Rendah
<b><i>Leaflet</i></b>		
Pengetahuan	<b>0,37</b>	Sedang
Perilaku	<b>0,11</b>	Rendah

Berdasarkan tabel 4.16 menunjukkan hasil untuk pengetahuan memiliki tingkat efektivitas sedang dan perilaku memiliki tingkat efektivitas rendah pada kedua kelompok media edukasi gizi yaitu media video dan *leaflet*. Nilai *gain score* pada media video besar dari media *leaflet* sehingga dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini media video lebih efektif dibandingkan dengan media *leaflet*.

## BAB 5 : PEMBAHASAN

### 5.1 Karakteristik Responden

Hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas didapatkan sebagian besar ibu hamil berada pada usia dibawah 35 tahun yaitu antara 17 – 35 tahun, berdasarkan hasil distribusi frekuensi dapat disimpulkan bahwa sebagian dari responden merupakan wanita yang telah memasuki usia produktif. Namun masih terdapat responden yang berusia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun. Usia 20 – 35 tahun merupakan usia produktif bagi wanita untuk reproduksi yang sehat dan aman.

Kehamilan di usia  $< 20$  tahun dan  $> 35$  tahun merupakan faktor resiko terjadinya anemia, karena pada usia yang terlalu tua ( $> 35$  tahun) ibu hamil telah mengalami penurunan daya tahan tubuh serta penurunan cadangan zat besi dalam tubuh akibat masa fertilisasi yang menyebabkan terjadinya anemia. Sedangkan pada usia yang terlalu muda ( $< 20$  tahun) ibu hamil cenderung tidak atau belum siap untuk memperhatikan lingkungan dan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan janin. Hal ini akan menyebabkan terjadinya kompetisi makanan antar janin dan ibu yang masih dalam pertumbuhan dan adanya pertumbuhan hormonal selama kehamilan.<sup>(27,46,47)</sup> Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, dengan bertambahnya usia maka akan semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga menyebabkan peningkatan yang baik terhadap pengetahuan yang diperolehnya.<sup>(48)</sup>

Paritas atau jumlah anak yang pernah dilahirkan sangat berpengaruh terhadap penerimaan pengetahuan seseorang, semakin banyak pengalaman seorang ibu maka penerimaan terhadap pengetahuan akan semakin mudah.<sup>(49)</sup> Namun, seorang ibu yang

sering melahirkan mempunyai resiko mengalami kejadian anemia pada kehamilan berikutnya apabila kebutuhan zat gizi yang harus dikonsumsi tidak diperhatikan dengan baik. Selanjutnya, jarak kehamilan yang terlalu dekat juga menyebabkan terjadinya anemia karena kondisi ibu yang belum pulih dan belum mampu memenuhi kebutuhan gizi yang optimal.<sup>(46)</sup> Pada hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki jarak kehamilan  $< 2$  tahun dengan jumlah anak  $\geq 1$  anak. Maka dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini responden memiliki resiko terjadinya anemia.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebanyak 60 orang ibu hamil dengan usia kehamilan pada trimester 1 dengan persentase 43,3%. Usia kehamilan dapat mempengaruhi kadar hemoglobin pada ibu hamil, dengan bertambahnya usia kehamilan menurunkan kadar hemoglobin pada ibu hamil. Oleh karena itu dokter atau bidan menganjurkan ibu hamil untuk mengonsumsi tablet zat besi minimal 90 tablet yang diberikan oleh puskesmas atau posyandu selama kehamilan untuk menghindari kenaikan angka kejadian anemia pada ibu hamil.<sup>(21)</sup>

Sebagian responden berpendidikan tingkat SMA yaitu sebanyak 51,6%, tingkat pendidikan ibu yang cukup baik akan memudahkan ibu dalam menerima proses pembelajaran yang disampaikan oleh tenaga kesehatan melalui kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi. Sehingga dapat diperolehnya status gizi yang baik, menurunnya angka kejadian penyakit menular, kondisi kesehatan lingkungan yang baik, dan penurunan angka kejadian anemia.<sup>(46)</sup> Ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang akan berperilaku negatif, sedangkan ibu hamil yang memiliki pengetahuan cukup akan berperilaku positif terhadap perilaku pencegahan dan pengobatan anemia.<sup>(50)</sup>

## 5.2 Analisis Univariat

### 5.3.1 Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan makanan sumber zat besi saat *pre test* pada kelompok video adalah 10,67 dan pada saat *post test* adalah 13,97. Hal tersebut menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan yang signifikan terhadap pengetahuan ibu hamil setelah diberikan intervensi pada kelompok video. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Eka Rahmawati dan Titin Dewi Sartika Silaban pada tahun 2021 yang menunjukkan bahwa terdapat peningkatan rata-rata pengetahuan responden sesudah dilakukannya intervensi dengan rata-rata *pre test* 40,51 dan pada *post test* 77,51.<sup>(13)</sup>

Berdasarkan tabel 4.4 distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil kelompok video diketahui bahwa pada saat *pre test*, ibu hamil paling banyak menjawab salah pada item soal tentang cara mengonsumsi tablet besi dengan persentase 46,7%. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak ibu hamil yang belum mengetahui tentang cara mengonsumsi tablet besi yang benar dan baik. Setelah dilakukan intervensi dengan edukasi gizi terjadi peningkatan terhadap pengetahuan ibu hamil tentang cara mengonsumsi tablet besi yang ditandai dengan perubahan nilai pada saat *post test* yaitu sebesar 93,3% ibu hamil menjawab benar. Dapat disimpulkan bahwa pemberian informasi mengenai cara mengonsumsi tablet besi yang baik dan benar sangat penting, karena zat besi merupakan salah satu mineral penting yang dibutuhkan selama kehamilan bagi bayi dan ibu hamil dalam pencegahan anemia.<sup>(30)</sup>

Pada item soal mengenai gejala anemia sebesar 93,3% ibu hamil paling banyak menjawab dengan benar pada saat *pre test* dan meningkat menjadi 100% pada saat *post test*. Selanjutnya pada item soal tentang pengertian dan tanda gejala

anemia juga paling banyak dijawab dengan benar oleh ibu hamil yaitu sebesar 86,7% pada saat *pre test* dan meningkat menjadi 100% setelah dilakukannya *post test*. Hal ini menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu hamil sudah mengetahui tentang apa itu anemia dan tanda gejalanya.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa rata-rata pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan makanan sumber zat besi pada kelompok *leaflet* juga mengalami peningkatan yang ditandai dengan hasil *pre test* 9,97 menjadi 12,97 setelah dilakukan *post test*. Hal ini menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan yang signifikan terhadap pengetahuan ibu hamil setelah diberikan intervensi pada kelompok *leaflet*.

Berdasarkan tabel 4.5 distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil kelompok *leaflet* pada saat *pre test*, ibu hamil banyak menjawab salah pada item soal tentang dampak anemia pada kehamilan dengan persentase 53,3%. Setelah dilakukannya intervensi dengan edukasi hasil *post test* menunjukkan terjadinya peningkatan terhadap pengetahuan ibu hamil dengan persentase 100% ibu hamil menjawab dengan benar. Dapat disimpulkan bahwa sebelum dilakukan edukasi menggunakan *leaflet* pengetahuan ibu hamil masih banyak yang belum mengetahui tentang dampak anemia pada kehamilan. Hal ini disebabkan oleh kurangnya informasi yang didapat ibu hamil pada kelompok *leaflet* mengenai dampak anemia pada kehamilan. Sehingga, pemberian informasi mengenai dampak anemia pada kehamilan sangat penting untuk dilakukan karena anemia pada kehamilan akan berdampak pada ibu dan bayi yang dikandungnya seperti perdarahan, BBLR, *prematuur*, gangguan pada masa nifas, *abortus*, kematian perinatal, kelemahan dan kelelahan pada ibu sehingga terjadinya kesulitan untuk mengedan pada saat melahirkan dan gangguan lainnya.

Anemia pada kehamilan juga akan berdampak pada perkembangan mental anak yang dilahirkan.<sup>(24,28,29)</sup>

Pertanyaan yang banyak dijawab benar oleh ibu hamil pada kelompok *leaflet* yaitu mengenai makanan sumber zat besi yang berasal dari hewani dengan persentase 96,7% pada saat *pre test* dan meningkat menjadi 100% pada saat *post test*. Hal ini menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu hamil sudah mengetahui tentang makanan sumber zat besi yang berasal dari bahan hewani. Sedangkan pada item soal tentang cara mengonsumsi tablet besi sebagian ibu hamil menjawab benar dan sebagian ibu hamil menjawab salah dengan persentase 50% dan meningkat menjadi 83,3% ibu hamil menjawab benar setelah diberikan edukasi gizi.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan. Apabila ibu hamil telah mengetahui dan memahami sebab akibat anemia dan cara pencegahannya maka akan membentuk perilaku kesehatan yang baik, sehingga dapat terhindar dari berbagai akibat atau resiko terjadinya anemia pada kehamilan. Perilaku kesehatan yang baik akan berpengaruh terhadap penurunan angka kejadian anemia pada ibu hamil. Pengetahuan merupakan peranan yang penting dalam menentukan sikap dan perilaku mengonsumsi makanan sumber zat besi pada ibu hamil.<sup>(39)</sup>

### 5.3.2 Sikap

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan hasil rata-rata sikap responden sebelum dilakukan intervensi pada kelompok video yaitu 7,27 dan meningkat menjadi 9,20 setelah dilakukan intervensi. Hasil skor pernyataan sikap menunjukkan bahwa ibu hamil paling banyak merespon negatif terhadap pernyataan tentang manfaat tablet tambah darah dengan persentase 46,7%. Hal ini sejalan dengan hasil skor pada pengetahuan ibu hamil pada kelompok video yang masih



banyak belum mengetahui tentang cara mengonsumsi tablet tambah darah. Sehingga, pemberian edukasi gizi terkait tablet tambah darah sangatlah penting karena akan mempengaruhi ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi selama hamil. Setelah dilakukan intervensi nilai *post test* pada pernyataan sikap tersebut meningkat menjadi 93,3% ibu hamil memberikan sikap positif.

Berdasarkan tabel 4.6 distribusi frekuensi sikap ibu hamil pada kelompok video, 83,3% ibu hamil memberikan sikap positif terhadap pernyataan penyebab hilangnya darah dalam tubuh, dampak dari kekurangan zat besi selama hamil, penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil dan makanan yang bersumber dari zat besi. Setelah diberikan edukasi gizi terjadi peningkatan dengan persentase 100% ibu hamil merespon sikap positif.

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok *leaflet* menunjukkan hasil rata-rata pada saat *pre test* adalah 7,30, setelah dilakukan intervensi dengan edukasi gizi terjadi peningkatan dengan rata-rata *post test* 9,03. Pada tabel distribusi frekuensi sikap ibu hamil pada kelompok *leaflet*, item pernyataan mengenai makanan penghambat penyerapan zat besi yang paling banyak diberikan respon positif oleh ibu hamil yaitu sebesar 90%. Setelah dilakukannya edukasi gizi menurun menjadi 76,7% ibu hamil memberikan sikap positif. Hal ini terjadi karena setelah diberikan *leaflet* ibu hamil masih ada yang tidak membaca ulang materi pada *leaflet* tersebut. Pada item soal pernyataan sikap tentang makanan sumber zat besi paling banyak ibu hamil memberikan sikap negatif dengan persentase 43,3%. Hal ini dikarenakan masih kurangnya informasi yang didapatkan ibu hamil tentang materi tersebut.

Sikap adalah suatu respon yang masih tertutup dari seseorang yang merupakan kombinasi antara kognitif dan afektif terhadap suatu objek. Faktor

informasi atau media dapat mempengaruhi sikap seseorang, sesuai dengan penelitian ini yaitu pemberian edukasi gizi menggunakan media video dan *leaflet*. Informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap seseorang. Jika pesan-pesan yang disampaikan secara jelas dan baik akan memberikan dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah sikap ibu hamil terhadap pentingnya mengonsumsi makanan sumber zat besi selama kehamilan yang dipengaruhi oleh pengetahuan ibu hamil tersebut.<sup>(39)</sup>

### 5.3.3 Perilaku

Hasil penelitian pada kelompok video didapatkan bahwa rata-rata perilaku ibu hamil tentang makanan sumber zat besi saat *pre test* adalah 43,20. Setelah dilakukan intervensi dengan edukasi gizi perilaku ibu hamil meningkat menjadi 51,93, maka dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan perilaku sesudah edukasi gizi pada kelompok video.

Pada tabel distribusi frekuensi perilaku ibu hamil pada kelompok video, item pertanyaan perilaku mengenai anjuran mengonsumsi daging, sayuran hijau dan hati saat hamil adalah item yang paling banyak tidak dilakukan oleh ibu hamil pada kelompok video. Salah satu cara meningkatkan perilaku mengonsumsi makanan sumber zat besi tersebut yaitu dengan dilakukannya edukasi gizi. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan, edukasi menggunakan media video dapat memberikan ilustrasi tentang mengonsumsi makanan sumber zat besi yang dapat merubah perilaku ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia kehamilan. Setelah diberikan edukasi gizi, terbukti pada item pertanyaan perilaku tersebut mengalami peningkatan kecuali pada item pertanyaan perilaku mengenai anjuran mengonsumsi hati selama hamil, hal ini dikarenakan ibu hamil banyak tidak menyukai olahan makanan berbahan hati.

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok *leaflet*, didapatkan hasil rata-rata perilaku ibu hamil pada saat *post test* adalah 40,43. Setelah dilakukan edukasi gizi rata-rata perilaku ibu hamil meningkat menjadi 44,77. Hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan yang signifikan terhadap perilaku ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi yang ditandai dengan nilai *p-value* 0,000 pada uji statistik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rista Elmika dkk. pada tahun 2018 yang menunjukkan hasil didapatkan rata-rata tindakan sebelum diberikan media *leaflet* yaitu 63,5 dan meningkat menjadi 76,5 setelah diberikan media *leaflet* sehingga didapatkan nilai *p-value* 0,001.<sup>(51)</sup>

Berdasarkan tabel 4.9 distribusi frekuensi perilaku ibu hamil pada kelompok *leaflet*, pada item soal pertanyaan perilaku tentang anjuran mengonsumsi hati, sayuran hijau, susu dan daging pada saat hamil merupakan item yang paling banyak tidak dilakukan oleh ibu hamil pada kelompok *leaflet*. Setelah diberikan edukasi gizi item pertanyaan tersebut mengalami peningkatan, hal ini dikarenakan perubahan perilaku seseorang dapat terjadi secara efektif dalam waktu yang lama.

Ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang mengenai anemia akan berperilaku negatif, sedangkan ibu hamil dengan pengetahuan yang baik akan berperilaku positif terhadap perilaku untuk pencegahan dan pengobatan anemia kehamilan. Oleh karena itu, perlu adanya peningkatan pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil. Penyuluhan berbasis karakteristik dapat memperluas pengetahuan ibu hamil tentang anemia sehingga materi penyuluhan dapat diterima oleh ibu hamil.<sup>(39)</sup>

### 5.3 Analisis Bivariat

#### 5.4.1 Pengetahuan

##### 5.4.1.1 Perbedaan Skor Pengetahuan Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok Video

Hasil uji statistik terhadap rata-rata pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi pada kelompok video didapatkan bahwa *p-value* sebesar 0,000 (*p-value* < 0,05), maka dari itu dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi pada kelompok video. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Oktaviani dan Maria Julin Rarome tahun 2019 yang menunjukkan bahwa hasil analisis penelitian terdapat adanya hubungan signifikan terhadap pengetahuan ibu antara media video dan lembar balik (*p-value* 0,046). Ibu hamil yang diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video pengetahuannya meningkat lebih baik 3,85 kali.<sup>(28)</sup>

Penelitian lainnya yang sejalan yaitu pada penelitian Ditya Yankusuma Setiani dan Warsini (2020) yang menunjukkan hasil bahwa ada perbedaan antara sebelum dan sesudah edukasi menggunakan video dengan *p-value* 0,025.<sup>(35)</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Suryani dan Nadia (2022) juga sejalan dengan penelitian ini yang menunjukkan hasil bahwa terdapat perbedaan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan video animasi tentang gizi yang ditandai dengan nilai *p-value* 0,000.<sup>(52)</sup> Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sabarudin dkk. tahun 2020 yang menunjukkan bahwa pada edukasi pencegahan covid-19 melalui video didapatkan nilai *p-value* 0,248 (> 0,05) berarti tidak adanya perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan video.<sup>(53)</sup>

Pengetahuan memiliki peran yang sangat penting dalam menentukan perilaku ibu hamil untuk mengonsumsi makanan kaya zat besi serta tablet besi secara teratur setiap hari. Pengetahuan gizi yang baik dapat mencegah seseorang dalam mengonsumsi makanan yang salah. Ibu hamil dengan pengetahuan gizi yang baik pasti akan dapat memilah makanan yang dimakannya, sehingga dapat membantu ibu hamil menjalani kehamilannya dengan baik dan dapat memberikan asupan gizi yang cukup untuk janin yang dikandungnya.<sup>(54)</sup>

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pemberian informasi atau edukasi gizi bagi ibu hamil sangat penting. Karena kandungan gizi yang dimakan oleh ibu, kebiasaan makan ibu dan pengetahuan ibu tentang gizi dapat mempengaruhi ibu dan janin yang dikandung. Oleh karena itu, ibu hamil harus memiliki pengetahuan tentang gizi agar ibu dapat sepenuhnya mengontrol asupan makanannya selama hamil, apa saja yang boleh dan tidak boleh dimakan selama kehamilan. Salah satu metode yang dapat digunakan untuk memberikan edukasi dan informasi yaitu dengan menggunakan media video yang umumnya akan cukup menarik perhatian ibu untuk mempelajari sesuatu hal.<sup>(52)</sup>

#### **5.4.1.2 Perbedaan skor pengetahuan ibu hamil tentang Anemia dan Makanan**

##### **Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok Leaflet**

Berdasarkan hasil uji statistik terhadap pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi menggunakan media *leaflet* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 dan nilai mean pada saat *pre test* 9,97 dan meningkat menjadi 12,97 pada saat *post test*. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan ibu hamil pada kelompok *leaflet*.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Karynina Danti Putri dkk. tahun 2021 didapatkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *Mann Whitney* didapatkan  $p\text{-value} = 0,001$  yang menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan pengetahuan TOSS TB masyarakat antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan *leaflet*.<sup>(15)</sup> Hal yang sama juga sejalan dengan penelitian Aria Dwi Saputra dkk. (2021) yang menunjukkan didapatkan nilai  $p\text{-value}$  0,000 berarti terdapat adanya perbedaan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan intervensi menggunakan media *leaflet*.<sup>(57)</sup> Penelitian tidak sejalan dengan penelitian Herlinadiyaningsih (2021) yang menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan ibu tentang menyusui dengan nilai  $p\text{-value}$  0,731.<sup>(58)</sup>

Media *leaflet* adalah salah satu media cetak yang dapat digunakan sebagai media informasi, lembaran yang bisa dilipat, memiliki desain yang menarik, dilengkapi dengan ilustrasi seperti menggunakan bahasa yang sederhana dengan kalimat yang pendek, padat, dan mudah dimengerti. *Leaflet* juga memiliki gambar-gambar yang sederhana dan dirancang khusus untuk dibaca secara cepat oleh penerimanya.<sup>(14,59)</sup> Promosi kesehatan tidak akan lepas dari media, karena dengan menggunakan media, pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan mudah dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut dan merubah sikap dan perilaku yang positif.<sup>(60)</sup>

#### **5.4.1.3 Perbedaan Skor Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia dan Makanan**

##### **Sumber Zat Besi antara Kelompok Video dan Kelompok *Leaflet***

Berdasarkan hasil uji statistik mendapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil pada kelompok video dengan kelompok *leaflet* dengan nilai  $p\text{-value}$  sebesar 0,000. Hasil penelitian ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Ditya Yankusuma Setiani dan Warsini (2020) yang menunjukkan hasil uji statistik *p-value* 0,000 yang berarti bahwa terdapat perbedaan bermakna antara tingkat pengetahuan kelompok *leaflet* dan kelompok video.<sup>(35)</sup>

Penelitian lain yang sejalan juga dilakukan oleh Eka Rahmawati dan Titin Dewi Sartika Silaban tahun 2021 yang menunjukkan diperoleh perbedaan peningkatan selisih rata-rata pengetahuan pada kelompok eksperimen lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan nilai *p-value* 0,001 yang berarti secara statistik terdapat perbedaan peningkatan pengetahuan yang bermakna antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.<sup>(13)</sup> Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Lusa Rochmawati dkk. 2021 yang menunjukkan bahwa tidak adanya perbedaan pengetahuan ibu hamil yang diberikan edukasi sebelum dan sesudah menggunakan media video maupun *leaflet* yang ditandai dengan nilai *p-value* 0,824.<sup>(17)</sup>

Peningkatan pengetahuan pada ibu hamil dapat terjadi karena adanya pemberian edukasi ataupun informasi yang didapatkan ibu hamil dari berbagai media informasi seperti konseling ataupun penyuluhan. Peningkatan pengetahuan ibu juga dapat terjadi karena pemberian edukasi ataupun informasi secara terus menerus dan adanya kemauan ibu untuk mengetahui informasi yang disampaikan melalui media video maupun *leaflet* tentang anemia dan makanan sumber zat besi. Semakin sering seseorang mendapatkan informasi dari berbagai media, maka akan meningkatkan pengetahuan orang tersebut. Informasi gizi yang dilakukan oleh peneliti dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia.<sup>(55,61,62)</sup>

Keberhasilan edukasi tentang kesehatan tidak dapat lepas dari penggunaan media, karena dengan media tersebut pesan-pesan kesehatan yang disampaikan

menjadi menarik dan mudah dipahami, sehingga sasaran dapat dengan mudah menerima pesan yang disampaikan. Menurut Notoadmodjo (2007) pengetahuan manusia dapat diperoleh melalui mata dan telinga. Sekitar 75% hingga 85% pengetahuan didapatkan manusia melalui indra penglihatan yang kemudian disampaikan ke otak.<sup>(55)</sup>

Berdasarkan penelitian kedua kelompok yaitu kelompok video dan kelompok *leaflet* mengalami peningkatan pengetahuan, akan tetapi edukasi pada kelompok video mengalami peningkatan lebih besar dari pada kelompok edukasi dengan media *leaflet*.

#### **5.4.2 Sikap**

##### **5.4.2.1 Perbedaan Skor Sikap Ibu Hamil tentang Anemia dan Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi Pada Kelompok Video**

Berdasarkan hasil uji statistik terhadap sikap ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi menggunakan media video didapatkan nilai rata-rata sikap ibu hamil sebelum edukasi yaitu 7,27. Setelah diberikan edukasi meningkat menjadi 9,20 dengan nilai *p-value* 0,000 yang berarti terdapat perbedaan peningkatan sikap ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi. Hal ini dibuktikan dengan penelitian Oktaviani dan Maria Julin Rarome (2019) yang menunjukkan hasil bahwa ibu hamil dengan metode intervensi menggunakan media video berpeluang 5,63 kali untuk memiliki sikap baik dibandingkan dengan metode lembar balik (OR 5,63).<sup>(28)</sup>

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Wulan dkk. tahun 2021 yang berjudul Penyuluhan Protokol Kesehatan Dengan Media Video dan *Leaflet* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Lansia Tentang Pencegahan Covid-19 menunjukkan hasil bahwa sebelum *pre test* para lansia



mayoritas bersikap negatif terhadap pencegahan covid-19 dan meningkat menjadi bersikap positif setelah dilakukan edukasi menggunakan media video.<sup>(63)</sup>

Domain pengetahuan mendasari sikap seseorang dan keduanya merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan perilaku atau tindakan seseorang. Sikap ibu hamil yang baik dan positif yang didasari pengetahuan yang baik akan semakin membentuk sikap yang menetap dalam diri ibu hamil, termasuk sikap dalam pencegahan anemia selama hamil. Media audiovisual atau video sangat efektif digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan perubahan sikap yang positif pada ibu hamil.<sup>(28)</sup>

#### **5.4.2.2 Perbedaan Skor Sikap Ibu Hamil tentang Anemia dan Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok *Leaflet***

Berdasarkan hasil uji statistik terhadap sikap ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi menggunakan media *leaflet* didapatkan nilai rata-rata sikap ibu hamil sebelum edukasi yaitu 7,30. Setelah diberikan edukasi meningkat menjadi 9,03 dengan nilai *p-value* 0,000 yang berarti terdapat perbedaan peningkatan sikap ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi pada kelompok *leaflet*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mawar Isndaruwati dkk. tentang pencegahan stunting menunjukkan hasil uji *Wilcoxon* sikap sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan nilai *p-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hal ini dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *leaflet* terhadap sikap ibu tentang pencegahan *stunting*.<sup>(64)</sup>

Sikap adalah respon yang muncul sebelum perilaku. Mengubah sikap seseorang bisa dilakukan melalui pendidikan kesehatan karena dapat meningkatkan pengetahuan sehingga dapat merespon sikap yang positif. Proses awalnya yaitu

dengan seseorang yang menyadari dan mengetahui stimulus yang diberikan, kemudian sikap subjek timbul terhadap stimulus untuk pencegahan anemia, sampai pada akhirnya terbentuk suatu sikap positif untuk mencoba melakukan sesuai dengan stimulus yang diberikan.<sup>(14,64)</sup> Sebuah informasi yang diberikan kepada seseorang melalui konseling ataupun penyuluhan akan memberikan pemahaman yang dapat memberikan pengaruh terhadap kesiapan seseorang untuk merubah sikap menjadi lebih baik.<sup>(42)</sup> Berdasarkan penelitian yang didapat, dengan adanya edukasi gizi yang diberikan pada responden ibu hamil memiliki pengaruh terhadap sikap responden ke arah yang lebih baik.

#### **5.4.2.3 Perbedaan Skor Sikap Ibu Hamil tentang Anemia dan Makanan Sumber Zat Besi antara Kelompok Video dan Kelompok *Leaflet***

Hasil uji statistik pada skor rata-rata sikap ibu hamil antara kelompok video dan kelompok *leaflet* menunjukkan nilai *p-value* 0,523 yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan terhadap sikap ibu hamil antara kelompok video dan kelompok *leaflet*. Berdasarkan hasil uji statistik tersebut dapat disimpulkan bahwa kedua kelompok memiliki sikap yang sama pada saat sebelum dan sesudah edukasi gizi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lisnawati dan Sri Hani Purwati pada tahun 2020 yang menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan terhadap sikap ibu hamil dalam penggunaan media *leaflet* dan *power point* yang ditandai dengan nilai *p-value* 1.000.<sup>(65)</sup>

Menurut analisis peneliti, peningkatan sikap ibu hamil sesudah edukasi gizi tidak terlalu tinggi pada kelompok video dan kelompok *leaflet*. Perubahan sikap yang terjadi sebelum dan sesudah dilakukan edukasi pada kelompok video dan *leaflet* hampir memiliki nilai rata-rata yang sama. Hal ini disebabkan karena sikap

seseorang susah untuk mengalami perubahan dalam waktu yang singkat, sehingga dibutuhkan waktu yang lebih lama untuk melihat perubahan sikap ibu hamil pada kedua kelompok. Selain itu, hal ini juga dapat disebabkan karena sikap seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh pemberian edukasi saja melainkan sikap juga dapat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi dan faktor emosional. Berdasarkan teori sikap terbentuk dari adanya evaluasi atau reaksi perasaan setelah melihat atau mengamati objek yang ada. Kemudian akan menghasilkan sikap positif dan sikap negatif dari reaksi perasaan tersebut.<sup>(65,66)</sup>

### **5.4.3 Perilaku**

#### **5.4.3.1 Perbedaan Skor Perilaku Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok Video**

Berdasarkan hasil penelitian hasil uji statistik menggunakan uji *Paired Sample Test* menunjukkan bahwa rata-rata perilaku ibu hamil saat *pre test* adalah 43,20 dan 51,93 pada saat *post test* dilakukan. Hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan perilaku ibu hamil pada saat sebelum dan sesudah dilakukan edukasi yang ditandai dengan nilai *p-value* 0,000 yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muhammad Arif Azhari dan Adhila Fayasari tahun 2020 yang berjudul Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media Ceramah dan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Sikap dan Perilaku Sarapan Serta Konsumsi Sayur Buah didapatkan hasil bahwa perilaku mengonsumsi sayur dan buah meningkat sebelum dan sesudah edukasi menggunakan media video.<sup>(67)</sup>

Dalam proses pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk mengubah sikap dan perilaku masyarakat, terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi yaitu metode, isi materi yang disampaikan, orang yang menjadi konselor dan media yang

digunakan.<sup>(68)</sup> Video animasi merupakan media edukasi yang sangat menarik yang menyajikan bentuk sinyal audio dan dipadukan dengan gambar yang menirukan gerakan yang ditampilkan secara dinamis dalam waktu yang cepat dan seolah-olah melihat langsung gerakan suatu objek.<sup>(69)</sup>

#### **5.4.3.2 Perbedaan Skor Perilaku Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok *Leaflet***

Berdasarkan hasil uji statistik terhadap rata-rata perilaku ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi menggunakan media *leaflet* didapatkan bahwa nilai *p-value* sebesar 0,000. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap perubahan perilaku ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi menggunakan media *leaflet*. Penelitian ini dikuatkan dengan penelitian Muta Aliva dkk. 2021 yang berjudul Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Media *Leaflet* dan *Whatsapp* Terhadap Kepatuhan Minum Tablet Zat Besi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tempuran menunjukkan bahwa nilai *p-value* = 0,000 terhadap kepatuhan ibu hamil meminum tablet besi, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah di edukasi gizi pada media *leaflet*.<sup>(21)</sup>

Promosi kesehatan melalui media *leaflet* adalah salah satu penyuluhan atau edukasi kesehatan yang dilakukan untuk mengajak seseorang dan menarik perhatian terhadap perilaku positif masyarakat yang sebelumnya memiliki pengetahuan dan perilaku yang buruk. Setelah diberikan edukasi melalui media *leaflet* dapat merubah perilaku seseorang menjadi lebih baik.<sup>(21)</sup>

### **5.4.3.3 Perbedaan Skor Perilaku Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi antara Kelompok Video dan Kelompok *Leaflet***

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap perubahan perilaku ibu hamil antara kelompok video dan kelompok *leaflet* yang ditandai dengan nilai *p-value* 0,000. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nila Susanti dan Fery Anggriawan tahun 2020 dengan judul Pengaruh Video Edukasi Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Ibu Hamil Anemia Di Puskesmas Kota Palangka Raya yang menunjukkan hasil terjadinya peningkatan kepatuhan antara sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok video jika dibandingkan dengan kelompok *leaflet*. Hal ini menunjukkan bahwa peran video yang cukup besar dalam meningkatkan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi makanan sumber zat besi selama kehamilan.<sup>(9)</sup>

Perilaku manusia merupakan semua kegiatan yang dapat dinilai langsung oleh orang lain.<sup>(14)</sup> Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan yaitu informasi, pengetahuan, tingkat pendidikan, sikap, dan pengalaman hidup yang terkait dengan kebudayaan. Pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan yang bertujuan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku baik seseorang dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan dirinya sendiri.<sup>(70)</sup>

### **5.4.4 Efektivitas Media Edukasi Gizi**

Berdasarkan nilai *Gain Score* pada media video untuk variabel pengetahuan 0,38 dan perilaku 0,21 yang berarti untuk variabel pengetahuan pada media video memiliki tingkat efektivitas sedang dan variabel perilaku memiliki tingkat efektivitas rendah. Sedangkan nilai *Gain Score* pada media *leaflet* untuk variabel pengetahuan

0,37 dan perilaku 0,11 yang juga berarti bahwa pengetahuan memiliki tingkat keefektivitasan yang sedang dan rendah pada perilaku media *leaflet*. Nilai *gain score* pada media video besar dari media *leaflet* sehingga dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini media video lebih efektif dibandingkan dengan media *leaflet*. Sehingga pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa media video efektif dibandingkan media *leaflet* dalam merubah pengetahuan dan perilaku ibu hamil mengenai anemia dan makanan sumber zat besi.

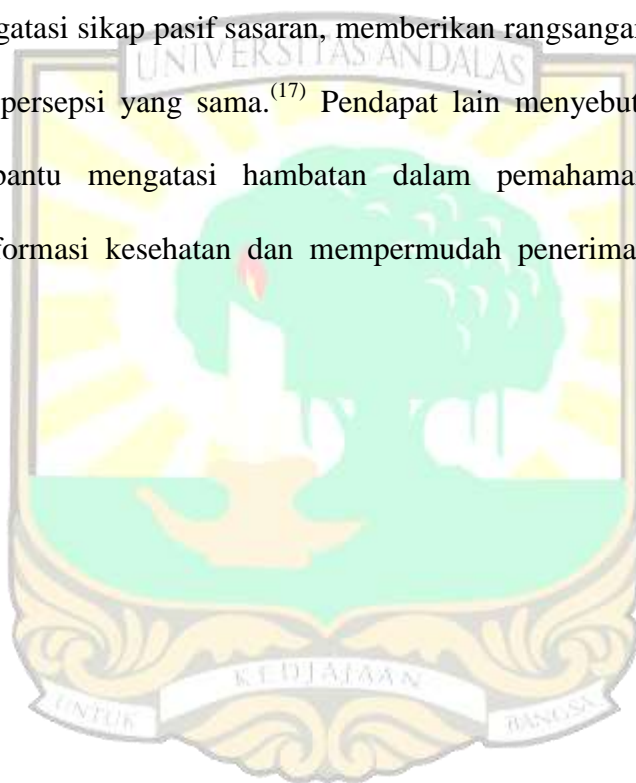
Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Endah Wijayanti dkk. pada tahun 2022 dengan judul Pemberian *Leaflet* dan Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Penularan HIV yang menunjukkan nilai mean pengetahuan pada kelompok media video adalah 13,00 sedangkan nilai mean pengetahuan pada media *leaflet* adalah 12,62, sehingga peneliti ini berasumsi bahwa peningkatan pengetahuan dengan menggunakan media video lebih efektif dibandingkan dengan menggunakan media *leaflet*.<sup>(71)</sup>

Video ini sangat cocok sebagai media edukasi karena menyajikan unsur tulisan, visual, dan audio sehingga terlihat lebih menarik dan membantu untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil tentang anemia dan makanan sumber zat besi dibandingkan dengan *leaflet* yang hanya menampilkan gambar dan tulisan saja.

Peneliti berpendapat bahwa pengetahuan ibu hamil pada kelompok video menjadi lebih meningkat dibandingkan dengan media *leaflet*. Hal ini dikarenakan ibu hamil lebih tertarik dengan sebuah tontonan dari pada membaca. Media video memiliki kelebihan daripada media *leaflet*, kelebihan media video diantaranya yaitu media video menambah dimensi baru dalam pembelajaran, video menyajikan gambar

yang dapat bergerak disamping suara-suara yang menyertainya dan video juga dapat menampilkan sebuah fenomena yang sulit untuk dilihat secara nyata. Hal ini menunjukkan penggunaan media dalam proses pembelajaran memudahkan responden dalam menerima pengetahuan baru.<sup>(17,72)</sup>

Penggunaan metode dan media promosi harus tepat dan mudah diterima oleh khalayak sasaran dan dapat memberikan manfaat seperti: merangsang minat sasaran, mengatasi keterbatasan ruang, waktu, bahasa dan indera dalam proses menerima pendidikan, mengatasi sikap pasif sasaran, memberikan rangsangan, pengalaman dan membangkitkan persepsi yang sama.<sup>(17)</sup> Pendapat lain menyebutkan bahwa media berfungsi membantu mengatasi hambatan dalam pemahaman, mempermudah penyampaian informasi kesehatan dan mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran.<sup>(14)</sup>



## BAB 6 : PENUTUP

### 6.1 Kesimpulan

1. Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar responden berusia dibawah 35 tahun dengan usia kehamilan berada pada trimester 1. Lebih dari separuh responden memiliki jarak kehamilan dibawah 2 tahun dengan jumlah anak lebih dari 1 anak atau tidak pada kehamilan pertama. Lebih dari separuh responden berpendidikan tingkat SMA dan seluruh responden dengan keadaan tidak bekerja/IRT.
2. Terdapat perbedaan rata-rata skor pengetahuan dan perilaku ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi pada kelompok video dan kelompok *leaflet*.
3. Terdapat perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan dan perilaku ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi antara kelompok video dan *leaflet*.
4. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan terhadap sikap ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi antara kelompok video dan *leaflet*.
5. Nilai *gain score* pada media video besar daripada media *leaflet* sehingga dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini media video lebih efektif dibandingkan dengan media *leaflet* dalam merubah pengetahuan dan perilaku ibu hamil.

### 6.2 Saran

1. Bagi Puskesmas

Puskesmas diharapkan tetap mempertahankan dan meningkatkan program kesehatan yang sudah ada terutama dalam upaya pencegahan anemia. Mengadakan kelas bagi ibu hamil secara rutin agar ibu hamil mendapatkan



informasi yang lebih banyak lagi mengenai kesehatan selama kehamilan, sehingga perilaku gizi ibu hamil juga menjadi lebih baik lagi kedepannya.

## 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini dengan metode penelitian yang berbeda, variabel yang berbeda, jumlah populasi dan sampel yang lebih banyak sehingga diperoleh hasil yang lebih baik. Mengembangkan media video dan *leaflet* serta media edukasi lainnya dalam pemberian edukasi gizi agar mudah dipahami oleh ibu hamil.



## DAFTAR PUSTAKA

1. Hidayanti L, Rahfiludin MZ. Dampak Anemi Defisiensi Besi Pada Kehamilan : Literature Review. *J Gaster*. 2020;18(1):50–64.
2. Wibowo N, Irwinda R, Hiksas R. *Anemia Defisiensi Besi Pada Kehamilan*. Jakarta: UI Publishing; 2021.
3. Munawaroh A, Nugraheni SA, Rahfiludin MZ. Pengaruh Edukasi Buku Saku Terhadap Perilaku Asupan Zat Besi Ibu Hamil Terkait Pencegahan Anemia Defisiensi Besi. *J Kesehat Masy*. 2019;7(4):411–9.
4. Nicihi Astapani, Dewi Anggraini Harahap FA. Hubungan Cara Konsumsi Tablet Fe dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Desa Baru Wilayah Kerja Puskesmas Siak Hulu III Tahun 2019. *J Kesehat Tambusai*. 2020;1.
5. Kementerian Kesehatan RI. *Laporan Nasional RISKESDAS*. Jakarta; 2018.
6. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. *Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2017*. Padang; 2017.
7. Dinas Kesehatan Kota Padang. *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang*. Padang; 2020.
8. Puskesmas Andalas. *Laporan Tahunan Puskesmas Andalas*. Padang; 2020.
9. Susanti N, Anggriawan F. Pengaruh Video Edukasi Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Ibu Hamil Anemia Di Puskesmas Kota Palangka Raya. *J Media Gizi Mikro Indones*. 2020;12(1):75–84.
10. Melorys Lestari Purwaningtyas, Galuh Nita Prameswari. Faktor Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Higeia J Public Heal Res Dev*. 2017;1(3):43–54.
11. Amir AN, Anggraini ML, Jessica F. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kadar HB Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang. *J Kesehat Sainatika Meditory*. 2020;4(1).
12. Hariati, Andi Alim AIT. Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *J Ilm Kesehat*. 2019;1:8–17.
13. Rahmawati E, Silaban TDS. Pengaruh Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Ibu Hamil Anemia. *J Midwifery Sci*. 2021;1(1):1–10.
14. Notoadmojo S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2007.
15. Putri KD, Semiarty R, Linosefa. Pengaruh Efektivitas Media Promosi Kesehatan Leaflet dengan Video TOSS TB Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas. *J Ilmu Kesehat Indones*. 2020;1(3).
16. Ovida LR, Iskandar, Iqbal M. Perbandingan Efektivitas Promosi Kesehatan Media Video Dengan Leaflet Terhadap Pengetahuan Lansia Tentang Osteoporosis di Desa Lamgampang Aceh Besar. *J Heal Technol Med*. 2022;8(1).
17. Rochmawati L, Kuswanti I, Prabawati S. Efektivitas Media Promosi Kesehatan Video Dengan Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Penularan Hiv Dari Ibu Ke Anak. *J Kebidanan Indones*. 2021;12(2).
18. Budhi NGMAA, Nurhayati T. Effectiveness Of Guidance For Pregnant Women About Early Detection Of Danger Signs In Pregnancy Using Leaflet And Audiovisual Media. *J Ris Kesehat*. 2020;12(1).
19. Habibah, Fitriah A, Supriasa IDN, Riyadi BD, Bakri B. *Buku Praktis Gizi*

- Ibu Hamil. Malang: Media Nusa Creative; 2018. viii+74.
20. Fuada N, Setyawati B, Salimar, Purwandari R. Hubungan Pengetahuan Makanan Sumber Zat Besi Dengan Status Anemia Pada Ibu Hamil. *J Media Gizi Mikro Indones*. 2019;11(1):49–60.
  21. Aliva M, Rahayu HSE, Margowati S. Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Media Leaflet dan Whatsapp Terhadap Kepatuhan Minum Tablet Zat Besi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tempuran. *Indones J Kebidanan*. 2021;5(2):60–9.
  22. Soebroto I. Cara Mudah Mengatasi Problem Anemia. Cetakan I. Yogyakarta: Bangkiti; 2009.
  23. Tarwoto, Wasnidar. Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil. Jakarta: Trans Info Media; 2007. x +78.
  24. Sunarto Kadir. Faktor Penyebab Anemia Defisiensi Besi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bongo Nol Kabupaten Boalemo. *J Heal Sci Res*. 2019;1(2).
  25. Detty Afriyanti S. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Kota Bukittinggi. *J Menara Ilmu*. 2020;XIV(1):6–23.
  26. Proverawati A, Wati EK. Ilmu Gizi Untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017.
  27. Rohan HH. Buku Ajar Kesehatan Reproduksi. Jakarta: Nuha Medika; 2013.
  28. Oktaviani, Rarome MJ. Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Anemia pada Kehamilan dengan Media Video dan Lembar Balik. *J Kesehat Metro Sai Wawai*. 2019;12(1):56–62.
  29. Mariana D, Wulandari D, Padila. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurna Keperawatan Silampari*. 2018;1(2):108–22.
  30. Roosleyn IPT. Strategi Dalam Penanggulangan Pencegahan Anemia Pada Kehamilan. *J Ilm Widya*. 2016;3(3):1–9.
  31. Warjito, Mustofa A, Suhartatik N. Peran Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan, Perilaku Dan Sikap Konsumsi Remaja Di SMK Bhinneka Karya Simo Boyolali. *J Isu-isu Strateg Sains, Lingkungan, dan Inov Pembelajaran*. 2020;
  32. Sukraniti DP, Taufiqurahman, S SI. *Konseling Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018. 368 p.
  33. Jatmika SED, Maulana M, Kuntoro, Martini S. Pengembangan Media Promosi Kesehatan. Yogyakarta: K - Media; 2019. x + 270.
  34. Irwan. *Etika Dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: CV. Absolute Media; 2017. xii+227.
  35. Setiani DY, Warsini. Efektivitas Promosi Kesehatan Menggunakan Media Video Dan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Osteoporosis. *J Kesehat Holist*. 2020;4(2).
  36. Sa'diyah. Perbandingan Video dan Leaflet Tentang Senam Hamil Terhadap Motivasi Melakukan Senam Hamil Di Puskesmas Bengkuring Tahun 2020. *Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur*; 2020.
  37. Prawesthi E, Valencia G, Marpaung L, Mujiwati. Perbandingan Leaflet Dan Video Animasi Sebagai Media Edukasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Terhadap Pentingnya Penggunaan Gigi Tiruan Pada Mahasiswa Poltekkes Jakarta II. *Cakradonya Dent J*. 2021;13(2).
  38. Saban S. Efektivitas Media Video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Tentang

- Anemia Siswi SMAN 2 Ngaglik Sleman. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta; 2017.
39. Fatikaningtyas S. Efektivitas Booklet dan Leaflet Anemia Terhadap Pengetahuan Anemia dan Sikap Mengonsumsi Tablet Besi Pada Ibu Hamil. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta; 2021.
  40. Sari DP. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu Tahun 2016. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Dehasen Bengkulu; 2016.
  41. Sinaga EJ. Pengaruh Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga dan Motivasi Tenaga Kesehatan Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Zat Besi Di Puskesmas Sitingo Kabupaten Dairi Tahun 2015. Universitas Sumatera Utara; 2015.
  42. Melayaty SA. Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Hamil Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Timpeh Kecamatan Timpeh Kabupaten Dharmasraya. Universitas Andalas; 2017.
  43. Afrida E. Hubungan Kebiasaan Mengonsumsi Makanan yang Mengandung Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Sunggal. Universitas Sumatera Utara Meda; 2019.
  44. Lally P. Modelling habit formation in the real world. *Eur J Soc Psychol.* 2010;
  45. W A. Efektivitas Penyuluhan Gizi Menggunakan Media Video dan Buku Saku Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Bayi Usia 6-12 bulan Tentang Pertumbuhan dan Perkembangan di Wilayah Kerja Puskesmas Iuh Kota Payakumbuh. *J Kesehat Masyarakat Andalas.* 2016;
  46. Maulidanita R, Raja SL. Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Status Anemia Pada Trimester II dan III Di Puskesmas Pantai Cermin Kabupaten Serdang Bedagai. *J Bidan Komunitas.* 2018;1(2):86–94.
  47. Mahmudah N. Karakteristik Ibu Hamil Dengan Anemia Di PMB Istri Utami. *J Kesehat Masy.* 2022;9(2).
  48. Lestari T. Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.
  49. Abud NH, Mandang J, Mamuya T. Hubungan Pengetahuan, Pendidikan, Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *J Ilm Bidan.* 2014;2(2).
  50. Teja NMAJR, Mastryagung GAD, Diyu IANP. Hubungan Pengetahuan Dan Paritas Dengan Anemia Pada Ibu Hamil. *J Menara Med.* 2021;3(2).
  51. Elmika R, Simbolon D, Yulianti E. Edukasi Gizi dengan CAMIL Sama Efektif Dengan Leaflet dalam Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil. *J Ilmu Dan Teknol Kesehat.* 2018;X(X).
  52. Suryani, Nadia. Peran Media Video Animasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Gizi Ibu Hamil. *Nurs Care Heal Technol.* 2022;2(1).
  53. Sabarudin, Mahmudah R, Ruslin, Aba L, Nggawu LO, Syahbudin, et al. Efektivitas Pemberian Edukasi secara Online melalui Media Video dan Leaflet terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Covid-19 di Kota Baubau. *J Farm Galen (Galenika J Pharmacy).* 2020;6(2).
  54. Trianingsih I, Marlina M. Penggunaan Media Booklet Ibu Hamil dalam Upaya Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil Korban Tsunami. *J Kesehat.* 2020;11(2):258–64.
  55. Notoadmojo S. Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2010.

56. Putri HJ, Futriani ES. Efektivitas Edukasi Nutrisi Pada Ibu Hamil Trimester 1 dengan Hipertensi Melalui Media Video Animasi di Puskesmas Bahagia Tahun 2022. *J Pendidik dan Konseling*. 2022;4(3).
57. Saputra AD, Aisyah IS, Novianti S. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Manajemen Laktasi Di Puskesmas Sukaraja Kabupaten Tasikmalaya. *J Kesehat Komunitas Indones*. 2021;17(2).
58. Herlinadiyaningsih. Perbedaan Media Leaflet dan Video Terhadap Pengetahuan Ibu Menyusui. *J Kebidanan Indones*. 2021;12(2):59–66.
59. Aulya Y, Siauta JA, Leskona NC. Penggunaan Leaflet Dalam Pemberian Pendidikan Kesehatan Terhadap Motivasi Ibu Hamil dalam Mencegah Stunting. *J SMART Kebidanan*. 2022;9(1):51–7.
60. Sari J, Ernawati. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Pola Hidup Sehat Selama Kehamilan di Puskesmas Aikmel. *J Transform Mandalika*. 2020;1(3).
61. Fauziatin N, Kartini A, Nugraheni S. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Lembar Balik Tentang Pencegahan Stunting Pada Calon Pengantin Visikes. *J Kesehat Masy*. 2019;2.
62. Triwibowo C, Erlisya P. Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.
63. Wulan S, Gurusinga R, Munthe NGB, Lubis B, Sembiring IM. Penyuluhan Protokol Kesehatan dengan Media Video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Lansia Tentang Pencegahan Covid 19. *J Pengabdian Kpd Masy*. 2021;1(1).
64. Isndaruwati M, Fitriana RN, Suparmanto G. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pencegahan Stunting di Kelurahan Telukan Kecamatan Grogol. *J Keperawatan*. 2020;
65. Lisnawati, Purwati SH. Pengaruh Leaflet Dibandingkan Power Point Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Hepatitis B Di Kabupaten Indramayu Tahun 2020. *J Kebidanan*. 2021;4(1).
66. Rusdi FY. Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Instagram Terhadap Perubahan Perilaku Gizi Seimbang Untuk Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di SMAN 2 Kota Padang. Universitas Andalas; 2020.
67. Azhari MA, Fayasari A. Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media Ceramah dan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Sikap dan Perilaku Sarapan Serta Konsumsi Sayur Buah. *J AcTion Aceh Nutr J*. 2020;5(1):55–61.
68. Notoadmojo S. Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2018.
69. Widiyasanti M, Ayriza Y. Pengembangan Media Video Animasi Untuk Meningkatkan Motivasi Belajar dan Karakter Tanggung Jawab Siswa Kelas V. *J Pendidik Karakter*. 2018;8(1):1–16.
70. Sari KC. Pengaruh Media Video pada Pengetahuan Sikap dan Perilaku Pemilihan Penolong Persalinan. *J Qual Women's Heal*. 2019;2(2):5–15.
71. Wijayanti E, Supriyadi, Heriyah A. Pemberian Leaflet dan Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Penularan HIV. *Mahakam Midwifery J*. 2022;7(1):37–46.
72. Cao B, A G, H SJ, F DM. WHO Method and Data Sources For Country-Level Causes Of Death. *World Heal Organ*. 2020;



# LAMPIRAN

## Lampiran 1 : Surat Penelitian

### FORMULIR PERSETUJUAN PENGAMBILAN DATA PENELITIAN OLEH PEMBIMBING

Kepada Yth.  
Wakil Dekan I  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas  
Saya menerangkan bahwa mahasiswa bimbingan :

Nama : Muthia Leonita Cania  
No Hp : 085280109986  
No Bp : 1811221013  
Program Studi : S1 Gizi

Telah lulus ujian usulan penelitian skripsi  
Tanggal : 18 Juli 2022  
(Wajib : Lampirkan Pengesahan revisi ujian usulan penelitian dari penguji)

Telah diizinkan untuk pengambilan/pengumpulan data untuk penulisan skripsi. Atas perhatian dan kerjasamanya, saya ucapkan terimakasih.

Mahasiswa

Pembimbing 1



(Muthia Leonita Cania)  
NIM. 1811221013

(Dr. Helmizar, SKM, M. Biomed)  
NIP. 197311101997032002

**FORMULIR PERSETUJUAN  
PENGAMBILAN DATA PENELITIAN OLEH PEMBIMBING**

Kepada Yth.  
Wakil Dekan I  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas  
Saya menerangkan bahwa mahasiswa bimbingan :

Nama : Muthia Leonita Cania  
No Hp : 085280109986  
No Bp : 1811221013  
Program Studi : S1 Gizi

Telah lulus ujian usulan penelitian skripsi  
Tanggal : 18 Juli 2022  
(Wajib : Lampirkan Pengesahan revisi ujian usulan penelitian dari penguji)

Telah diizinkan untuk pengambilan/pengumpulan data untuk penulisan skripsi. Atas perhatian dan kerjasamanya, saya ucapkan terimakasih.

Mahasiswa



(Muthia Leonita Cania)  
NIM. 1811221013

Pembimbing 2



(Dr. Azrimaidaliza SKM MKM)  
NIP. 197505172005012002





KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS ANDALAS

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Alamat : Gedung Fakultas Kesehatan Masyarakat, Limau Manis, Padang-25613  
Laman : <http://fkm.unand.ac.id> email : [office@ph.unand.ac.id](mailto:office@ph.unand.ac.id)

Nomor : 1812/UN16.12.WD1/KM/2022  
Perihal : Penerbitan Surat Izin/  
Rekomendasi Penelitian

31 Agustus 2022

Yth, Kepala Dinas Penanaman Modal  
dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
Kota Padang

Dengan Hormat,

Bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa Mahasiswa Prodi Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas yang tersebut dibawah ini :

Nama/Nomor BP	:	Muthia Leonita Cania/1811221013
Alamat	:	Altis House No. 28b Jl. Irigasi Pauh Padang
Nomor HP	:	085280109986
E-mail	:	mutialeonita20@gmail.com
Dosen Pembimbing 1	:	Dr. Helmizar, SKM., M. Biomed
Dosen Pembimbing 2	:	Dr. Azrimaidaliza, SKM., MKM
MelaksanakanKegiatan	:	Penelitian
Waktu	:	1 Bulan
Tempat/Lokasi Penelitian	:	Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang
Dalam Rangka	:	Penyusunan / Penyelesaian Skripsi
Judul Penelitian	:	Efektivitas Edukasi Gizi Menggunakan Media Video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Tentang Konsumsi Makanan Sumber Zat Besi Pada ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas

Sehubungan kegiatan mahasiswa tersebut diatas, bersama ini kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk dapat menerbitkan Surat Izin/Rekomendasi Penelitian agar mahasiswa yang bersangkutan dapat melaksanakan kegiatan dimaksud sebagaimana mestinya.

a.n. Dekan  
Wakil Dekan I  
  
Ane Suzana Eka Putri, SKM., M.CommHealth Sc., PhD  
NIP 198106052006042001

Tembusan:  
1. Dekan



PEMERINTAH KOTA PADANG  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Jendral Sudirman No.1 Padang Telp/Fax (0751)890719  
Email : dpmptsp.padang@gmail.com Website : www.dpmptsp.padang.go.id

**REKOMENDASI**

Nomor : 070.2343/DPMPTSP-PP/ IX /2022

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang setelah membaca dan mempelajari :

1. Dasar :

- a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- b. Peraturan Walikota Padang Nomor 73 Tahun 2021 tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Non Perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang;
- c. Surat dari Universitas Andalas Nomor : 1812/UN16.12.WD1/KM/2022

2. Surat Pernyataan Bertanggung jawab penelitian yang bersangkutan tanggal 08 September 2022


Dengan ini memberikan persetujuan Penelitian / Survey / Pemetaan / PKL / PBL (Pengalaman Belajar Lapangan) di wilayah Kota Padang sesuai dengan permohonan yang bersangkutan :

Nama : **Muthia Leonita Cania**  
Tempat/Tanggal Lahir : Jakarta / 20 Agustus 1999  
Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa  
Alamat : Teluk Belibi  
Nomor Handphone : 085280109986  
Maksud Penelitian : Skripsi  
Lama Penelitian : 1 bulan  
Judul Penelitian : **Efektivitas Edukasi Gizi Menggunakan Media Video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Tentang Konsumsi Makanan Sumber Zat Besi Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas**  
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Andalas  
Anggota Rombongan :-

Dengan Ketentuan Sebagai berikut :

1. Berkewajiban menghormati dan mentaati Peraturan dan Tata Tertib di Daerah setempat / Lokasi Penelitian.
2. Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat/ lokasi Penelitian
3. Wajib melaksanakan protokol kesehatan Covid-19 selama beraktifitas di lokasi Penelitian
4. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Wali Kota Padang melalui Kantor Kesbang dan Politik Kota Padang
5. Bila terjadi penyimpangan dari maksud/tujuan penelitian ini, maka Rekomendasi ini tidak berlaku dengan sendirinya.

Padang, 08 September 2022

 Telah ditandatangani secara elektronik oleh :  
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
**EDTIAWARMAN, S.Pd.**  
Pembina Tk.I

**Lampiran 2 : *Informed consent***

**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Muthia Leonita Cania

No. BP : 1811221013

Bermaksud mengadakan penelitian dengan judul “Efektivitas Edukasi Gizi Menggunakan Media Video Dan *Leaflet* Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Tentang Konsumsi Makanan Sumber Zat Besi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas”. Penelitian ini tidak akan merugikan Ibu sebagai responden, karena kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila Ibu menyetujui, Ibu dapat menandatangani lembaran persetujuan ini dan mengisi pertanyaan pada kuesioner dan mengikuti beberapa kegiatan intervensi yang dilakukan. Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas kesediaan dan kerja samanya sebagai responden saya mengucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Peneliti

Muthia Leonita Cania

---

**PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : .....

Umur : .....

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian Saudari Muthia Leonita Cania, yang berjudul “Efektivitas Edukasi Gizi Menggunakan Media Video Dan *Leaflet* Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Tentang Konsumsi Makanan Sumber Zat Besi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas”. Saya akan berusaha menjawab pertanyaan yang saudara berikan dan memberikan informasi yang sebenarnya.

Responden

( ..... )

### Lampiran 3 : Kuesioner Penelitian

**FORMULIR DATA IDENTITAS IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS ANDALAS KECAMATAN PADANG TIMUR  
KOTA PADANG  
TAHUN 2022**

No Responden :

Tanggal Wawancara :

#### A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama ibu hamil :
2. Tanggal lahir :
3. Usia kehamilan (Minggu) :
4. No HP :
5. Alamat :

#### B. RIWAYAT KEHAMILAN

6. Jumlah anak yang pernah ibu lahirkan (Hidup/Meninggal) :
7. Jarak antara kehamilan terakhir dengan kehamilan saat ini :
  1. < 2 tahun
  2.  $\geq$  2 tahun
8. Kehamilan ke- :
9. Berat badan sebelum hamil :
10. Berat badan sekarang :

#### C. KEADAAN SOSEK (PENDIDIKAN, PEKERJAAN, EKONOMI)

11. Pekerjaan :
12. Pendidikan terakhir ibu :
  1. Tidak tamat SD
  2. Tamat SD
  3. Tamat SMP
  4. Tamat SMA
  5. Perguruan Tinggi
13. Jumlah anggota keluarga :

Andalas, Agustus 2022

( )

## Kuisisioner Penelitian Konsumsi Makanan Sumber Zat Besi pada Ibu Hamil

### I. Pengetahuan Ibu Hamil

Petunjuk : Berikan tanda silang (X) pada salah satu jawaban yang menurut anda paling benar.

1. Apa yang dimaksud dengan anemia?
  - a. Keadaan darah tinggi
  - b. **Keadaan darah rendah**
  - c. Keadaan kurang kalsium
2. Tanda dan gejala anemia adalah ...
  - a. **Lemah, letih, lesu**
  - b. Mual, muntah, dehidrasi
  - c. Sakit perut, demam
3. Gejala anemia yang paling tepat adalah ...
  - a. **Cepat merasa lelah, kuku pucat**
  - b. Cepat merasa ngantuk, lapar
  - c. Cepat merasa pusing, marah
4. Dampak anemia pada kehamilan salah satunya adalah ...
  - a. Menyebabkan pusing, nyeri sendi
  - b. **Menyebabkan keguguran**
  - c. Menyebabkan tekanan darah rendah
5. Pencegahan anemia dapat dilakukan dengan cara ...
  - a. Mengonsumsi teh manis
  - b. Mengonsumsi susu dan produk susu lain
  - c. **Mengonsumsi makanan tinggi zat besi**
6. Jenis-jenis makanan apa saja yang dapat membantu mencegah anemia?
  - a. **Sayuran, kacang-kacangan, ikan dan buah-buahan**
  - b. Tidak ada
  - c. Sayuran dan buah-buahan
7. Sayuran yang mengandung zat gizi untuk mencegah dan menanggulangi anemia adalah ...
  - a. Terong
  - b. Timun
  - c. **Bayam**
8. Sumber makanan yang paling banyak mengandung zat besi adalah ...
  - a. Sayur-sayuran
  - b. **Daging-dagingan**
  - c. Makanan yang berasal dari olahan susu seperti keju dan yoghurt
9. Apa peranan zat besi selama kehamilan?
  - a. Untuk kekebalan tubuh
  - b. Sebagai vitamin
  - c. **Meningkatkan pembentukan sel darah merah**

10. Dibawah ini yang merupakan makanan sumber zat besi berasal dari hewani adalah?
- Ikan, daging, hati**
  - Tomat, kentang
  - Tahu, tempe, kedelai
11. Dibawah ini yang merupakan makanan sumber zat besi berasal dari nabati adalah?
- Tahu, tempe, kedelai**
  - Tomat, kentang
  - Ikan, daging, hati
12. Suplemen apa yang dapat menambah sel darah didalam tubuh?
- Multivitamin
  - Obat cacung
  - Tablet Fe dan multivitamin**
13. Manfaat tablet besi bagi ibu hamil yang paling tepat adalah ...
- Mencegah terjadinya gula darah tinggi
  - Mencegah terjadinya perdarahan**
  - Mencegah terjadinya tensi darah rendah
14. Tablet besi sebaiknya diminum pada saat ...
- Pagi hari setelah bangun tidur
  - Siang hari setelah makan siang
  - Malam hari sebelum tidur**
15. Cara mengonsumsi tablet besi dibawah ini benar, kecuali ...
- Diminum dengan Vitamin C
  - Diminum dengan suplemen kalsium**
  - Diminum dengan air putih

## II. Sikap Ibu Hamil

Petunjuk : berilah tanda ceklis (√) pada kolom yang tersedia sesuai dengan pendapat anda.

**Keterangan :**

**S** = Setuju

**TS** = Tidak Setuju

No	Pernyataan	S	TS	Skor
1	Perdarahan/ kehilangan darah pada tubuh dalam jumlah banyak dapat disebabkan karena asupan zat besi pada ibu hamil kurang	√		
2	Jika asupan zat besi pada ibu hamil kurang, maka akan berakibat kurang darah yang berpotensi melahirkan bayi prematur ataupun BBLR	√		
3	Penyebab anemia pada ibu hamil adalah pola makan dan kebiasaan makan yang tidak terpenuhi selama kehamilan	√		
4	Kebutuhan zat besi pada wanita hamil lebih sedikit dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil		√	

5	Meminum tablet tambah darah dapat mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil	√		
6	Kebiasaan ibu makan bersamaan dengan minum teh atau kopi dapat menghambat penyerapan zat besi sehingga terjadi anemia	√		
7	Vitamin yang berperan dalam membantu penyerapan zat besi adalah vitamin C	√		
8	Pembentukan sel darah merah terjadi karena cukup mengonsumsi zat besi	√		
9	Ikan, daging, hati, bayam, tahu, tempe merupakan sumber makanan yang dapat menurunkan jumlah produksi darah merah		√	
10	Agar tidak terjadi efek samping saat minum tablet Fe sebaiknya diminum sebelum tidur setelah makan malam	√		

### III. Perilaku Ibu Hamil Mengonsumsi Makanan yang Mengandung Zat Besi

Petunjuk : Jawablah pertanyaan berikut dengan tanda ceklis (√) pada jawaban yang anda pilih

**Keterangan :**

**SL** = Selalu

**SR** = Sering

**KD** = Kadang-kadang

**TP** = Tidak Pernah

No	Pertanyaan	SL	SR	KK	TP
1	Ibu mengonsumsi daging 4 – 5 potong dalam 4 – 9 kali/bulan saat hamil				
2	Ibu mengonsumsi sayuran hijau 3 gelas dalam sehari saat hamil				
3	Ibu mengonsumsi buah seperti jeruk 3 potong, jambu 3 potong, dan nanas 3 potong dalam 17 – 30 kali/bulan saat hamil				
4	Ibu mengonsumsi nasi 3 ¼ gelas dalam sehari saat hamil				
5	Ibu mengonsumsi susu 1 – 2 gelas sehari saat hamil				
6	Ibu mengonsumsi kacang hijau 2 ½ sdm dalam 9 – 6 kali/bulan saat hamil				
7	Ibu mengonsumsi ikan 4 – 5 potong dalam 4 – 9 kali saat hamil				
8	Ibu mengonsumsi telur 2 butir dalam 4 – 9 kali/bulan saat hamil				
9	Ibu mengonsumsi hati 4 – 5 potong dalam 4 – 9 kali/bulan saat hamil				
10	Ibu mengonsumsi tempe 5 potong dalam 9 – 16 kali/bulan saat hamil				
11	Ibu mengonsumsi teh 1 ½ cangkir dalam 9 – 16 kali/bulan saat hamil				
12	Ibu mengonsumsi kopi 1 ½ cangkir dalam 9 – 16 kali/bulan saat hamil				
13	Ibu mengonsumsi minuman bersoda 1 ½ cangkir dalam 9				

	- 16 kali/bulan saat hamil				
14	Ibu mengonsumsi bayam 3 gelas dalam sehari saat hamil				
15	Ibu rutin mengonsumsi tablet tambah darah setiap hari selama hamil				





## Lampiran 4 : Surat Pernyataan Selesai Penelitian



**PEMERINTAH KOTA PADANG  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS ANDALAS**

Jl. Andalas Kec. Padang Timur Kode Pos 25126 Telp. (0751) 30863 Email: puskesmasandalas@gmail.com

### SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 440.601/Pkm-And / 2022

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Mardia Nelisna, SKM, M.I.Kom  
NIP : 19740525 199603 2002  
Pangkat/Gol : Pembina / IV.a  
Jabatan : Kepala Tata Usaha Puskesmas Andalas

Menerangkan bahwa :

Nama : MUTHIA LEONITA CANIA  
NIM : 1811221013  
Jurusan : Prodi S1 Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Andalas  
Judul Penelitian : Efektifitas Edukasi Gizi Menggunakan Media Video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Tentang Konsumsi Makanan Sumber Zat Besi Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas.

Telah menyelesaikan pengambilan data untuk penelitian di Puskesmas Andalas pada tanggal 1 Agustus s/d 1 September 2022.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 14 November 2022  
17 Rabiul Akhir 1444 H

Kepala Tata Usaha,



Mardia Nelisna, SKM, M.I.Kom  
Pembina / IV.a  
NIP: 197405251996032002

## Lampiran 5 : Master Tabel

### Master Tabel Kelompok Video

No	Nama	Umur	Usia Kehamilan (minggu)	Jumlah Anak	Jarak Kehamilan (tahun)	Berat Badan (kg)		Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan		Sikap		Perilaku	
						Sebelum	Sekarang			Pre Test	Post Test	Pre Test	Post Test	Pre Test	Post Test
1	YF	32	28	3	5	49	59	SD	IRT	11	13	7	9	41	50
2	I	34	24	2	2	72	79	SMA	IRT	12	14	7	10	45	54
3	YSA	27	32	0	0	65	83	PT	IRT	13	14	7	9	40	49
4	NRP	25	12	0	0	45	48	SMA	IRT	11	12	6	8	41	54
5	SMJ	26	29	1	3	57	60	SMA	IRT	10	14	7	10	47	48
6	RA	22	15	1	2	60	59	SD	IRT	9	15	7	9	35	52
7	SY	25	34	2	2	40	54	SMP	IRT	10	13	8	9	48	48
8	EV	29	28	1	1	40	47	SMA	IRT	12	14	7	9	48	52
9	ZRF	17	20	0	0	49	53	SD	IRT	9	14	6	10	48	52
10	SWD	32	16	2	2	56	57	SMA	IRT	15	14	10	10	50	51
11	US	34	19	2	2	55	61	SMA	IRT	11	12	9	10	53	48
12	RRS	24	8	0	0	51	51	PT	IRT	13	12	9	10	43	53
13	FY	28	32	2	4	98	106	SMP	IRT	12	14	10	10	43	57
14	M	26	8	0	0	58	59	SMA	IRT	10	15	6	10	46	53
15	CN	39	12	3	6	90	93	SMP	IRT	10	15	8	8	46	53
16	P	27	14	3	2	55	57	SMA	IRT	10	14	7	8	47	50
17	A	41	13	2	7	63	67	PT	IRT	8	15	7	9	40	51
18	TS	26	11	0	0	64	65	SMA	IRT	10	13	6	9	38	53
19	AN	26	5	1	2	63	63	SMA	IRT	9	14	8	9	42	53
20	IA	32	8	4	3	55	56	SMA	IRT	11	14	7	9	40	54
21	N	27	6	0	0	65	68	SMA	IRT	14	15	8	9	43	51
22	HJ	32	8	3	4	59	59	SMA	IRT	11	15	7	8	48	53
23	HM	28	7	0	0	53	53	SMA	IRT	10	15	9	9	38	52
24	Y	28	5	2	2	53	53	SMP	IRT	11	14	6	8	38	52
25	AR	28	11	0	0	65	66	PT	IRT	8	13	6	10	38	52
26	YG	29	11	3	1	50	52	SMA	IRT	11	14	6	9	35	53
27	DA	27	16	0	0	49	50	SMP	IRT	8	14	6	10	42	53
28	RY	29	20	2	1	70	72	SMP	IRT	10	15	6	10	46	55
29	MA	26	14	0	0	78	79	SMA	IRT	10	15	8	9	46	49
30	DN	38	15	5	1	60	63	SD	IRT	11	14	7	9	41	53

### Master Tabel Kelompok Leaflet

No	Nama	Umur	Usia Kehamilan (minggu)	Jumlah Anak	Jarak Kehamilan (tahun)	Berat Badan (kg)		Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan		Sikap		Perilaku	
						Sebelum	Sekarang			Pre Test	Post Test	Pre Test	Post Test	Pre Test	Post Test
1	WPD	43	7	2	14	62	62	SMA	IRT	6	14	8	10	44	43
2	AY	34	4	3	2	72	73	SMA	IRT	10	14	7	10	38	47
3	YSF	33	28	3	5	49	59	SMP	IRT	10	12	6	8	49	44
4	KA	29	15	0	0	56	66	PT	IRT	8	13	8	8	49	49
5	YA	32	16	3	2	51	53	SMA	IRT	11	13	8	10	39	45
6	LN	28	12	0	0	44	48	SMP	IRT	3	13	6	10	39	46
7	NIY	24	33	1	1	48	61	SMA	IRT	14	13	10	10	41	43
8	WJ	21	32	0	0	65	79	SMA	IRT	10	13	6	9	39	42
9	RNS	26	18	0	0	42	50	SMP	IRT	9	12	7	8	40	47
10	RS	35	18	1	12	43	50	SD	IRT	12	14	7	8	42	43
11	MI	26	6	0	0	95	97	SMP	IRT	12	13	8	8	38	42
12	WSN	26	10	0	0	48	52	SMA	IRT	12	14	7	8	40	49
13	D	23	6	0	0	40	43	SMA	IRT	13	14	7	7	37	45
14	DA	36	19	2	7	67	71	SMP	IRT	8	14	6	8	41	42
15	UA	34	21	3	4	75	81	SMP	IRT	7	13	7	9	36	42
16	DW	38	20	2	4	67	77	SMA	IRT	11	14	8	10	41	47
17	MW	26	10	0	0	40	44	SMA	IRT	11	13	9	9	42	45
18	RW	28	24	3	1	45	61	SMP	IRT	12	12	7	8	39	44
19	DY	28	15	2	7	95	99	SMA	IRT	10	13	7	9	36	42
20	SA	26	16	2	2	67	72	SMP	IRT	6	14	6	10	39	47
21	LL	24	18	0	0	45	50	SD	IRT	12	14	8	10	44	45
22	RF	27	6	0	0	50	54	SMA	IRT	11	12	4	10	47	39
23	WPS	37	19	2	5	69	77	SMP	IRT	9	12	7	9	39	46
24	FR	39	22	6	2	59	69	SD	IRT	7	13	6	9	36	47
25	JL	28	5	0	0	72	74	SMA	IRT	6	14	7	9	40	47
26	DSS	30	11	0	0	79	81	SMA	IRT	12	12	7	10	43	46
27	VS	28	12	0	0	50	52	SMA	IRT	12	13	9	9	37	46
28	PW	24	16	2	1	57	59	SD	IRT	13	11	10	9	39	46
29	RY	24	4	0	0	49	49	SMP	IRT	12	12	9	10	43	42
30	M	36	18	5	3	65	70	SMA	IRT	10	11	7	9	36	45



## Lampiran 6 : Analisis Univariat

### Karakteristik Responden Kelompok Video

#### Umur

		umurkt		Valid	Cumulative
		Frequency	Percent	Percent	Percent
Valid	1	27	90,0	90,0	90,0
	2	3	10,0	10,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

#### Usia Kehamilan

		ukKt		Valid	Cumulative
		Frequency	Percent	Percent	Percent
Valid	1	14	46,7	46,7	46,7
	2	10	33,3	33,3	80,0
	3	6	20,0	20,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

#### Jumlah Anak

		jmlakt		Valid	Cumulative
		Frequency	Percent	Percent	Percent
Valid	1	11	36,7	36,7	36,7
	2	19	63,3	63,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

#### Jarak Kelahiran

		jrkhmlkt		Valid	Cumulative
		Frequency	Percent	Percent	Percent
Valid	1	15	50,0	50,0	50,0
	2	15	50,0	50,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

## Pendidikan

		pendidikankt			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	4	13,3	13,3	13,3
	2	6	20,0	20,0	33,3
	3	16	53,3	53,3	86,7
	4	4	13,3	13,3	100,0
Total		30	100,0	100,0	

## Pekerjaan

		pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	30	100,0	100,0	100,0

## Karakteristik Responden Kelompok Leaflet

### Umur

		umur_kt			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	23	76,7	76,7	76,7
	2	7	23,3	23,3	100,0
Total		30	100,0	100,0	

### Usia Kehamilan

		uk_kt			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	12	40,0	40,0	40,0
	2	15	50,0	50,0	90,0
	3	3	10,0	10,0	100,0
Total		30	100,0	100,0	

### Jumlah Anak

		jmla_kt		Valid Percent	Cumulative Percent
		Frequency	Percent		
Valid	1	14	46,7	46,7	46,7
	2	16	53,3	53,3	100,0
Total		30	100,0	100,0	

### Jarak Kehamilan

		jrkhml_kt		Valid Percent	Cumulative Percent
		Frequency	Percent		
Valid	1	17	56,7	56,7	56,7
	2	13	43,3	43,3	100,0
Total		30	100,0	100,0	

### Pendidikan

		pendidikan_kt		Valid Percent	Cumulative Percent
		Frequency	Percent		
Valid	1	4	13,3	13,3	13,3
	2	10	33,3	33,3	46,7
	3	15	50,0	50,0	96,7
	4	1	3,3	3,3	100,0
Total		30	100,0	100,0	

### Pekerjaan

		pekerjaan		Valid Percent	Cumulative Percent
		Frequency	Percent		
Valid	IRT	30	100,0	100,0	100,0

## Lampiran 7 : Analisis Bivariat

### Uji Normalitas

		One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test											
		pengpre	pengpost	skppre	skppost	prlkpre	prlkpost	pengpre	pengpost	skppre	skppost	prlkpre	prlkpost
		_V	_V	_V	_V	_V	_V	_L	_L	_L	_L	_L	_L
N		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Normal Parameter s <sup>a,b</sup>	Mean	10,67	13,97	7,27	9,20	43,20	51,93	9,97	12,97	7,30	9,03	40,43	44,77
	Std. Deviation	1,668	,928	1,202	,714	4,506	2,132	2,593	,928	1,291	,890	3,540	2,373
Most Extreme Differences	Absolute	,187	,281	,254	,244	,133	,179	,172	,214	,225	,228	,157	,139
	Positive	,187	,186	,254	,244	,087	,142	,116	,152	,225	,177	,157	,111
	Negative	-,145	-,281	-,146	-,235	-,133	-,179	-,172	-,214	-,175	-,228	-,105	-,139
	Test Statistic	,187	,281	,254	,244	,133	,179	,172	,214	,225	,228	,157	,139
	Asymp. Sig. (2-tailed)	,009 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,187 <sup>c</sup>	,015 <sup>c</sup>	,024 <sup>c</sup>	,001 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,056 <sup>c</sup>	,143 <sup>c</sup>

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

## Analisis Deskriptif

<b>Descriptive Statistics</b>					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
pengpre_V	30	8	15	10,67	1,668
pengpost_V	30	12	15	13,97	,928
skppre_V	30	6	10	7,27	1,202
skppost_V	30	8	10	9,20	,714
prlkpre_V	30	35	53	43,20	4,506
prlkpost_V	30	48	57	51,93	2,132
pengpre_L	30	3	14	9,97	2,593
pengpost_L	30	11	14	12,97	,928
skppre_L	30	4	10	7,30	1,291
skppost_L	30	7	10	9,03	,890
prlkpre_L	30	36	49	40,43	3,540
prlkpost_L	30	39	49	44,77	2,373
Valid N (listwise)	30				



## Uji Wilcoxon

### **Pengetahuan Video**

#### **Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test Pengetahuan V - Pre Test Pengetahuan V	Negative Ranks	2 <sup>a</sup>	3,50	7,00
	Positive Ranks	28 <sup>b</sup>	16,36	458,00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	30		

a. Post Test Pengetahuan V < Pre Test Pengetahuan V

b. Post Test Pengetahuan V > Pre Test Pengetahuan V

c. Post Test Pengetahuan V = Pre Test Pengetahuan V



**Test Statistics<sup>a</sup>**

Post Test  
Pengetahuan  
V - Pre Test  
Pengetahuan  
V

Z	-4,659 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

**Pengetahuan Leaflet**

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
pengpost_L - pengpre_L	Negative Ranks	2 <sup>a</sup>	6,75	13,50
	Positive Ranks	25 <sup>b</sup>	14,58	364,50
	Ties	3 <sup>c</sup>		
	Total	30		

- a. pengpost\_L < pengpre\_L
- b. pengpost\_L > pengpre\_L
- c. pengpost\_L = pengpre\_L

**Test Statistics<sup>a</sup>**

pengpost\_L -  
pengpre\_L

Z	-4,235 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

**Sikap Video**

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
skppost_V - skppre_V	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	,00	,00
	Positive Ranks	26 <sup>b</sup>	13,50	351,00
	Ties	4 <sup>c</sup>		

Total	30		
-------	----	--	--

- a.  $skppost\_V < skppre\_V$
- b.  $skppost\_V > skppre\_V$
- c.  $skppost\_V = skppre\_V$

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	skppost_V - skppre_V
Z	-4,500 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.



**Sikap Leaflet**

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
skppost_L - skppre_L	Negative Ranks	1 <sup>a</sup>	3,50	3,50
	Positive Ranks	23 <sup>b</sup>	12,89	296,50
	Ties	6 <sup>c</sup>		
	Total	30		

- a.  $skppost\_L < skppre\_L$
- b.  $skppost\_L > skppre\_L$
- c.  $skppost\_L = skppre\_L$

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	skppost_L - skppre_L
Z	-4,244 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.



**Uji Paired Sample T-Test**

**Perilaku Video**

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 prlkpre_V	43,20	30	4,506	,823
prlkpost_V	51,93	30	2,132	,389

**Paired Samples Test**

Paired Differences

	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
				Lower	Upper			
Pair 1 prlkpre_V - prlkpost_V	-8,733	5,552	1,014	-10,806	-6,660	-8,616	29	,000

**Perilaku Leaflet**

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 prlkpre_L	40,43	30	3,540	,646
prlkpost_L	44,77	30	2,373	,433

**Paired Samples Test**

Paired Differences

	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
				Lower	Upper			
Pair 1 prlkpre_L - prlkpost_L	-4,333	4,413	,806	-5,981	-2,686	-5,379	29	,000

## Uji Mann-Whitney

### Pengetahuan Video dengan *Leaflet*

		Ranks		
	Media	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pengetahuan	Video	30	38,65	1159,50
	Leaflet	30	22,35	670,50
	Total	60		

### Test Statistics<sup>a</sup>

		Pengetahuan
Mann-Whitney U		205,500
Wilcoxon W		670,500
Z		-3,784
Asymp. Sig. (2-tailed)		,000

a. Grouping Variable: Media

### Sikap Video dengan *Leaflet*

		Ranks		
	Media	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sikap	Video	30	31,85	955,50
	Leaflet	30	29,15	874,50
	Total	60		

### Test Statistics<sup>a</sup>

		Sikap
Mann-Whitney U		409,500
Wilcoxon W		874,500
Z		-,639
Asymp. Sig. (2-tailed)		,523

a. Grouping Variable: Media

**Uji Independent Sample T-Test**

**Perilaku Video dengan Leaflet**

**Group Statistics**

	Media	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Perilaku	Video	30	51,93	2,132	,389
	Leaflet	30	44,77	2,373	,433

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Perilaku	Equal variances assumed	,893	,349	12,303	58	,000	7,167	,583	6,001	8,333
	Equal variances not assumed			12,303	57,347	,000	7,167	,583	6,000	8,333

## Uji Gain Score

### 1. Pengetahuan

#### a. Video

$$\begin{aligned} \text{Gain Score} &= \frac{\text{Post test score} - \text{Pre test score}}{\text{Maximum score} - \text{Pre test score}} \\ &= \frac{419 - 320}{60 - 320} \\ &= 0,38 \end{aligned}$$

#### b. Leaflet

$$\begin{aligned} \text{Gain Score} &= \frac{\text{Post test score} - \text{Pre test score}}{\text{Maximum score} - \text{Pre test score}} \\ &= \frac{389 - 299}{60 - 299} \\ &= 0,37 \end{aligned}$$

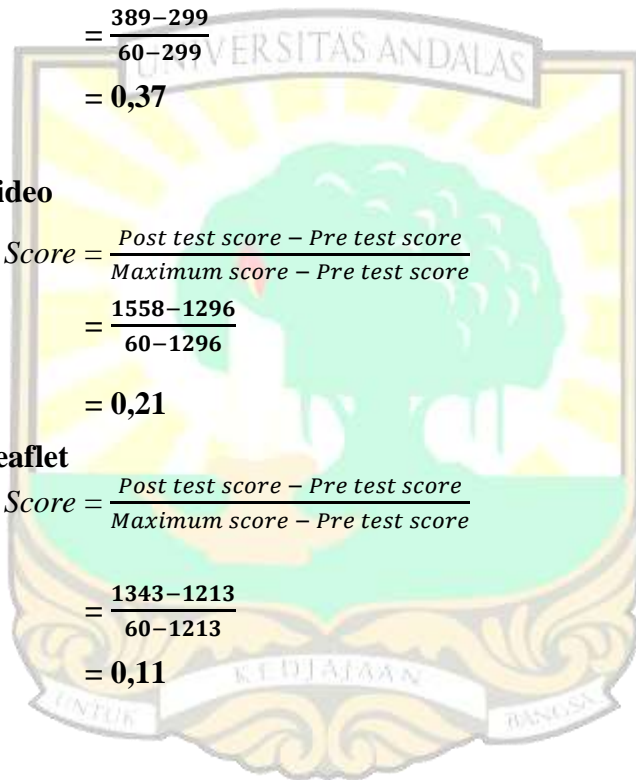
### 2. Perilaku

#### a. Video

$$\begin{aligned} \text{Gain Score} &= \frac{\text{Post test score} - \text{Pre test score}}{\text{Maximum score} - \text{Pre test score}} \\ &= \frac{1558 - 1296}{60 - 1296} \\ &= 0,21 \end{aligned}$$

#### b. Leaflet

$$\begin{aligned} \text{Gain Score} &= \frac{\text{Post test score} - \text{Pre test score}}{\text{Maximum score} - \text{Pre test score}} \\ &= \frac{1343 - 1213}{60 - 1213} \\ &= 0,11 \end{aligned}$$



## Lampiran 8 : Hasil Cek Similariti

Muthia Leonita Cania		
ORIGINALITY REPORT		
<b>13%</b>	<b>17%</b>	<b>6%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS
		<b>5%</b>
		STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES		
1	<a href="http://www.jurnal.umsb.ac.id">www.jurnal.umsb.ac.id</a> Internet Source	2%
2	<a href="http://eprints.uad.ac.id">eprints.uad.ac.id</a> Internet Source	1%
3	<a href="http://qdoc.tips">qdoc.tips</a> Internet Source	1%
4	<a href="http://ejr.stikesmuhkudus.ac.id">ejr.stikesmuhkudus.ac.id</a> Internet Source	1%
5	<a href="http://journals.itspku.ac.id">journals.itspku.ac.id</a> Internet Source	1%
6	<a href="http://eprints.poltekkesjogja.ac.id">eprints.poltekkesjogja.ac.id</a> Internet Source	1%
7	<a href="http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id">ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id</a> Internet Source	1%
8	<a href="http://digilib.unhas.ac.id">digilib.unhas.ac.id</a> Internet Source	1%
9	<a href="http://puskesmasandalas.padang.go.id">puskesmasandalas.padang.go.id</a> Internet Source	1%
10	<a href="http://e-repository.unsyiah.ac.id">e-repository.unsyiah.ac.id</a> Internet Source	1%
11	<a href="http://jurnal.stikesmus.ac.id">jurnal.stikesmus.ac.id</a> Internet Source	1%
12	Submitted to Clayton College & State University Student Paper	1%
13	<a href="http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id">repository.poltekkes-kaltim.ac.id</a> Internet Source	1%
14	<a href="http://ojs.nchat.id">ojs.nchat.id</a> Internet Source	1%
15	<a href="http://lib.stikes-mw.id">lib.stikes-mw.id</a> Internet Source	1%
Exclude quotes <input type="checkbox"/> On      Exclude matches <input type="checkbox"/> < 1% Exclude bibliography <input type="checkbox"/> On		

## Lampiran 9 : Media Edukasi

### 1. Leaflet

### Pencegahan dan Penanggulangan ANEMIA

**a. Meningkatkan Asupan Makanan Tinggi Zat Besi**



Hati, Daging, Ayam, Ikan, Sayuran Hijau, Sereal, Kacang-kacangan

**b. Mengonsumsi Makanan yang Mengandung Vitamin C**



Vitamin C dapat mempercepat penyerapan zat besi dalam tubuh

**c. Mengurangi Konsumsi Teh**



Teh dapat menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh

**d. Suplementasi Zat Besi**



Tablet Tambah Darah (TTD)

- Meningkatkan kadar Hb dalam darah
- Mencegah terjadinya perdarahan saat hamil
- Mencegah terjadinya BBLR.
- Selama hamil kebutuhan zat besi meningkat, ibu hamil perlu mengonsumsi tablet besi selama kehamilan
- tablet besi sebaiknya dikonsumsi sebelum tidur setelah makan untuk mengurangi efek samping.



## ANEMIA PADA IBU HAMIL



**Muthia Leonita Cania**  
1811221013

Dosen Pembimbing  
**Dr. Helmizar, SKM, M.Biomed**  
**Dr. Azrimaidaliza S.KM., M.KM**  
SI Gizi UNAND

### Apa Itu ANEMIA?

Anemia : Kondisi dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah atau dibawah normal. Anemia sering disebut dengan kurang darah. Perempuan dikatakan anemia jika kadar Hb < 12 g/dl dan ibu hamil dikatakan anemia jika kadar Hb < 11 g/dl,

### Penyebab ANEMIA

Kurangnya asupan gizi besi, asam folat dan vitamin B12 selama kehamilan, Perdarahan yang terjadi akibat siklus menstruasi yang lama, Luka dan kecacangan yang mengakibatkan kadar Hb menurun.



### Jenis-jenis ANEMIA

- Anemia Gizi Besi : Anemia yang terjadi akibat dari kekurangan zat besi didalam darah.
- Anemia Gizi Asam Folat (Megaloblastik) : Anemia ini diakibatkan karena kurangnya kandungan asam folat dalam makanan untuk mencukupi kebutuhan selama hamil.
- Anemia Hipoplastik : Anemia yang disebabkan oleh sumsum tulang belakang kurang mampu membuat sel-sel darah baru.
- Anemia Hemolitik : Anemia yang disebabkan oleh penghancuran/ pemecahan sel darah merah yang lebih cepat daripada pembuatannya.

Anemia gizi yang sering terjadi di masyarakat adalah anemia gizi besi dan anemia gizi asam folat

### Tanda dan Gejala ANEMIA

- S L (Letih, Lesu, Lemah, Lelah, Lalai)
- Pucat pada Muka, Kelopak Mata, Kuku, Kulit, Bibir dan Telapak Tangan
- Pusing
- Mata berkeruh-keruh
- Sulit Berkonsentrasi
- Mudah mengantuk

### Dampak ANEMIA

- Perdarahan
- Keguguran
- Bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)
- Daya Tahan Tubuh Menurun
- Risiko Kematian





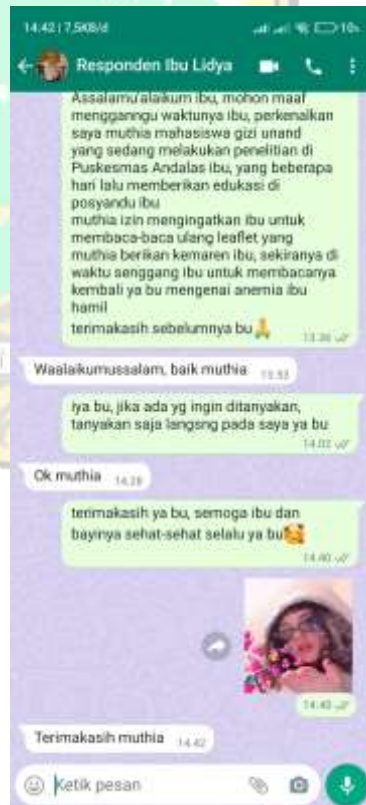
## 2. Video

[https://drive.google.com/file/d/168HGTRwGkCIy9-qAUVn\\_IXjHEkfO1Ox-/view?usp=drivesdk](https://drive.google.com/file/d/168HGTRwGkCIy9-qAUVn_IXjHEkfO1Ox-/view?usp=drivesdk)



**Lampiran 10 : Dokumentasi**





## MANUSKRIP

**Judul:**

**EFEKTIVITAS EDUKASI GIZI MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO DAN LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU TENTANG KONSUMSI MAKANAN SUMBER ZAT BESI PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANDALAS**

**Penulis:**

Muthia Leonita Cania<sup>1</sup>

Helmizar<sup>1</sup>

Azrimaidaliza<sup>1</sup>

**Institusi Afiliasi:**

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, Padang, Sumatera Barat, 25163

**Korespondensi:**

Muthia Leonita Cania

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas

Gedung Fakultas Kesehatan Masyarakat Limau Manih, Padang, Sumatera Barat, 25163

Telepon : 085280109986



Email : [muthialeonita20@gmail.com](mailto:muthialeonita20@gmail.com)

**Alamat Email:**

MLC : [muthialeonita20@gmail.com](mailto:muthialeonita20@gmail.com)

H : [eelbiomed@gmail.com](mailto:eelbiomed@gmail.com)

A : [uniminda@yahoo.com](mailto:uniminda@yahoo.com)

Nama Pembimbing	Tanda Tangan
Dr. Helmizar, SKM, M.Biomed	
Dr. Azrimaidaliza, SKM, MKM	

## ABSTRAK

### Tujuan

Anemia kehamilan merupakan masalah yang banyak ditemukan diseluruh dunia. Prevalensi anemia kehamilan di Indonesia pada tahun 2018 yaitu sebesar 48,9%. Salah satu penyebab anemia pada ibu hamil adalah asupan zat besi yang kurang selama hamil. Edukasi gizi dapat merubah pengetahuan, sikap dan perilaku makan seseorang menjadi lebih baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pemberian edukasi gizi menggunakan media video dan *leaflet* terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku tentang konsumsi makanan sumber zat besi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas.

### Metode

Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperimen pre – post test with control group design*. Media yang digunakan adalah video dan *leaflet*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas dari bulan Maret – Desember 2022. Sampel terdiri dari 60 ibu hamil, menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon* , *Mann Whitney*, *Paired* dan *Independent Sample Test*.

### Hasil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap skor rata-rata pengetahuan dan perilaku ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi antara kelompok video dan *leaflet* yang ditandai dengan nilai *p-value* 0,000. Sedangkan, pada sikap tidak terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah edukasi gizi antara kelompok video dan *leaflet* yang ditandai dengan nilai *p-value* 0,523. Hasil uji *Gain Score* menunjukkan bahwa nilai *gain score* pada media video besar daripada media *leaflet* yang berarti media video lebih efektif dibandingkan dengan media *leaflet* dalam merubah pengetahuan dan perilaku ibu hamil.

### Kesimpulan

Pemberian edukasi menggunakan media video lebih efektif dibandingkan dengan media *leaflet* dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil. Diharapkan puskesmas dapat memanfaatkan media video sebagai salah satu media alternatif dalam pemberian edukasi gizi kepada ibu hamil.

**Daftar Pustaka** : 72 (2017 – 2022)

**Kata Kunci** : Makanan sumber zat besi, Edukasi, Video, *Leaflet*, Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Anemia

## ABSTRACT

### Objective

Anemia of pregnancy is a problem that can be found all over the world. The prevalence of anemia in pregnancy in Indonesia in 2018 was 48.9%. One of the causes of anemia in pregnant women is insufficient iron intake during pregnancy. Nutrition education can change one's knowledge, attitude and eating behavior for the better. This study aims to determine the effectiveness of providing nutrition education using video media and leaflet on knowledge, attitudes and behavior regarding the consumption of iron rich foods in pregnant women in the Andalas Community Health Center.

### Method

This type of research is a quasi experimental pre – post test with control group design. The media used are videos and leaflet. This research was conducted in the Andalas Health Center Working Area from March – Desember 2022. The sample consisted of 60 pregnant women, using a purposive sampling technique. Data analysis used the Wilcoxon test, Mann Whitney, Paired and Independent Sample Test.

### Result

The results showed that there was a significant difference in the average score of knowledge and behavior pregnant women before and after the nutrition education between the video and leaflet groups which was indicated by a p-value of 0.000. Meanwhile, there was no significant difference in attitude before and after nutrition education between the video and leaflet groups as indicated by a p-value of 0.523. The Gain Score test results show that the gain score on video media is greater than leaflet media, which means that video media is more effective than leaflet media in changing the knowledge and behavior of pregnant women.

### Conclusion

Providing education using video media is more effective than leaflet media in increasing the knowledge, attitudes and behavior of pregnant women. It is hoped that the Puskesmas can use video media as an alternative media in providing nutrition education to pregnant women.

**References** : 72 (2007 – 2022)

**Keyword** : Food sources of iron, Education, Videos, Leaflet, Knowledge, Attitude, Behavior, Anemia

## Pendahuluan

Anemia pada kehamilan merupakan masalah yang banyak ditemukan diseluruh dunia. Prevalensi kejadian anemia umumnya lebih tinggi terjadi pada negara berkembang (51%) dibandingkan dengan negara maju (14%).<sup>(1)</sup> Sekitar 50% kasus anemia disebabkan oleh defisiensi atau kekurangan asupan zat besi. Kejadian anemia defisiensi besi memiliki resiko lebih besar untuk dialami ibu hamil yang ditandai dengan kadar Hb <11 gr/dl.<sup>(2,3)</sup>

*World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 melaporkan bahwa angka prevalensi anemia ibu hamil secara global masih tergolong tinggi, yaitu sebesar 43,9%. Prevalensi anemia ibu hamil yang diperkirakan di Afrika sebesar 59,1%, Asia 49,4%, Amerika 28,1% dan di Eropa 26,1%.<sup>(4)</sup> Hasil Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil menderita anemia dan sebesar 17,3% ibu hamil mengalami KEK.<sup>(5)</sup> Di Sumatera Barat menurut laporan dinas kesehatan Provinsi Sumatera Barat prevalensi ibu hamil anemia pada tahun 2017 yaitu sebesar 18,1%.<sup>(6)</sup>

Laporan tahunan dinas kesehatan Kota Padang pada tahun 2020 menuliskan bahwa dari 18.085 ibu hamil di Kota Padang, terdapat 1.831 ibu hamil dengan anemia atau sekitar 10,12%. Kejadian ibu hamil anemia paling tinggi terdapat di Puskesmas Andalas dengan kasus 274 orang dengan persentase 13,1%.<sup>(7)</sup> Menurut laporan Puskesmas Andalas tahun 2020 dari 10 kelurahan yang ada diwilayah kerja Puskesmas Andalas, kelurahan Andalas merupakan kelurahan dengan kasus terbanyak ibu hamil anemia, yaitu sebesar 20,7% dan meningkat pada tahun 2021 menjadi 34,3%.<sup>(8)</sup>

Tingkat pengetahuan, status ekonomi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe merupakan beberapa pengaruh yang dapat menyebabkan terjadinya anemia pada ibu hamil. Rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang pola makan yang salah akan membawa dampak terhadap kejadian anemia, penambahan berat badan kurang dan gangguan pada janin. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Tingkat pengetahuan seseorang akan mempengaruhi kesadaran untuk berperilaku hidup sehat dan membentuk pola pikir yang baik, sehingga ibu akan lebih mudah untuk menerima informasi dan memiliki pengetahuan yang memadai. Ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan gizi yang baik diharapkan dapat memilih asupan makanan yang bernilai gizi baik dan seimbang bagi dirinya sendiri beserta janin dan keluarganya. Pengetahuan gizi yang cukup dapat membantu belajar bagaimana menyimpan, mengolah, dan menggunakan bahan makanan yang berkualitas untuk dikonsumsi menurut kebutuhannya.<sup>(9,10)</sup>

Edukasi dapat diberikan menggunakan beberapa media yang berupa media visual, audio maupun audio visual.<sup>(11)</sup> Namun media yang sering digunakan yaitu video dan leaflet, hal ini dikarenakan pengetahuan seringkali disalurkan melalui indra penglihatan dan indra pendengaran.<sup>(12)</sup> Media *leaflet* sebagai media visual berbentuk selebaran kertas yang berisikan tulisan dan gambar, memiliki nilai praktis mudah dibawa kemana saja dan dapat dibaca kapan saja.<sup>(11,13)</sup> Media video merupakan jenis media audio visual yang dapat meningkatkan pengetahuan seseorang karena menggunakan dua panca indra sekaligus yaitu penglihatan dan pendengaran. Media video juga lebih efisiensi dalam penyaluran informasi secara menyeluruh, karena adanya media sosial di *smartphone* sehingga video dapat dibagikan dan dapat ditonton oleh banyak orang.<sup>(11,14)</sup>



Berdasarkan uraian latar belakang pada paragraf sebelumnya, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektivitas Edukasi Gizi Menggunakan Media Video dan *Leaflet* Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Tentang Konsumsi Makanan Sumber Zat Besi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas”.

## Metode

Penelitian ini menggunakan metode *quasy experimental pre-post test with control group design*. Sampel diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Jumlah sampel 30 ibu hamil masing-masing untuk kelompok intervensi dan kontrol ditentukan dengan rumus:

$$n = \frac{\sigma^2 [Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta}]^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

Data primer pada penelitian ini berupa kuesioner yang berisi 15 soal pengetahuan, 10 soal sikap, dan 15 soal perilaku tentang anemia dan makanan sumber zat besi. Data sekunder berupa rekapitulasi hasil penjarangan pemeriksaan berkala ibu hamil Dinas Kesehatan Kota Padang 2020 dan rekapitulasi hasil penjarangan pemeriksaan berkala ibu hamil di Wilayah Puskesmas Andalas tahun 2020. Uji statistik dalam penelitian ini menggunakan *paired sample t-test*, *wilcoxon*, *independpet sample t-test* dan *mann whitney*.

Penelitian dilakukan dengan memberikan edukasi gizi tentang anemia dan makanan sumber zat besi melalui media video dan *leaflet*. Sebelum edukasi diberikan, dilakukan *pre-test* terlebih dahulu dan dilakukan *post-test* saat edukasi berakhir. Edukasi diberikan 2 kali selama 18 hari melalui edukasi secara ceramah di

kelas ibu hamil dan posyandu. Materi yang diberikan mengenai anemia dan makanan sumber zat besi.

## Hasil

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa nilai rata-rata pengetahuan ibu hamil pada kelompok video sebelum edukasi gizi adalah 10,67 dan meningkat menjadi 13,97 setelah dilakukannya edukasi gizi. Hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon*, diperoleh nilai *p-value* 0,000 ( $p\text{-value} < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan *pre test* dengan *post test* ibu hamil menggunakan media video. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terjadi peningkatan nilai rata-rata pada kelompok *leaflet* yaitu dari 9,97 menjadi 12,97. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ( $p\text{-value} < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan *pre test* dengan *post test* ibu hamil menggunakan media *leaflet*.

Berdasarkan tabel 2 perbedaan pengetahuan ibu hamil tentang makanan sumber zat besi pada saat *pre test* antara kelompok video dan kelompok *leaflet* adalah sebesar 0,7, sedangkan perbedaan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan makanan sumber zat besi pada saat *post test* adalah 1. Hasil uji statistik menggunakan uji *Mann Whitney* didapatkan nilai *p-value* 0,000 ( $p\text{-value} < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan ibu hamil antara kelompok video dan kelompok *leaflet*.

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa adanya peningkatan rata-rata sikap ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada kelompok video yaitu dengan nilai *pre test* sebesar 7,27 dan nilai *post test* sebesar 9,20 dengan nilai *p-value* 0,000. Hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat

perbedaan yang signifikan terhadap sikap ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi pada kelompok video. Selanjutnya, pada kelompok *leaflet* juga terjadi peningkatan nilai rata-rata sikap ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi yang ditandai dengan nilai *pre test* 7,30 meningkat menjadi 9,03 dengan nilai *p-value* 0,000 yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan terhadap sikap ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi pada kelompok *leaflet*.

Berdasarkan tabel 4 skor perbedaan sikap ibu hamil tentang makanan sumber zat besi antara kelompok video dan kelompok *leaflet* hasil uji statistik menggunakan uji *Mann Whitney* menunjukkan nilai *p-value* 0,523 maka dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan sikap ibu hamil antara kelompok video dan kelompok *leaflet*.

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa perbedaan rata-rata perilaku ibu hamil saat *pre test* dan *post test* pada kelompok video adalah -8,733. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,000 maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan perbedaan perilaku ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi pada kelompok video. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa nilai rata-rata sikap pada kelompok *leaflet* yaitu -4,333. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,000 yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada sikap ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi pada kelompok *leaflet*.

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa perbedaan rata-rata perilaku ibu hamil saat *pre test* antara kelompok video dan *leaflet* adalah 2,77, sedangkan perbedaan rata-rata perilaku ibu hamil saat *post test* adalah 7,16. Hasil uji statistik menggunakan uji *Independent sample test* didapatkan hasil *p-value* 0,000 yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan terhadap perilaku ibu hamil antara kelompok video dan kelompok *leaflet*.

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan hasil untuk pengetahuan dan sikap pada kedua kelompok media edukasi gizi yaitu media video dan *leaflet* memiliki tingkat efektivitas sedang, sedangkan untuk variabel perilaku pada kedua kelompok media edukasi memiliki tingkat efektivitas rendah. Nilai *gain score* pada media video besar dari media *leaflet* sehingga dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini media video lebih efektif dibandingkan dengan media *leaflet*.

## **Pembahasan**

Hasil uji statistik terhadap rata-rata pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi pada kelompok video didapatkan bahwa *p-value* sebesar 0,000 ( $p\text{-value} < 0,05$ ), maka dari itu dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi pada kelompok video. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Oktaviani dan Maria Julin Rarome tahun 2019 yang menunjukkan bahwa hasil analisis penelitian terdapat adanya hubungan signifikan terhadap pengetahuan ibu antara media video dan lembar balik ( $p\text{-value}$  0,046). Ibu hamil yang diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video pengetahuannya meningkat lebih baik 3,85 kali.<sup>(15)</sup>

Berdasarkan hasil uji statistik terhadap pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi menggunakan media *leaflet* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 dan nilai mean pada saat *pre test* 9,97 dan meningkat menjadi 12,97 pada saat *post test*. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan ibu hamil pada kelompok *leaflet*.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Karynina Danti Putri dkk. tahun 2021 didapatkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *Mann Whitney* didapatkan  $p\text{-value} = 0,001$  yang menunjukkan

adanya pengaruh yang signifikan pengetahuan TOSS TB masyarakat antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan *leaflet*.<sup>(11)</sup> Hal yang sama juga sejalan dengan penelitian Aria Dwi Saputra dkk. (2021) yang menunjukkan didapatkan nilai *p-value* 0,000 berarti terdapat adanya perbedaan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan intervensi menggunakan media *leaflet*.<sup>(16)</sup> Penelitian tidak sejalan dengan penelitian Herlinadiyaningsih (2021) yang menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan ibu tentang menyusui dengan nilai *p-value* 0,731.<sup>(17)</sup>

Pengetahuan memiliki peran yang sangat penting dalam menentukan perilaku ibu hamil untuk mengonsumsi makanan kaya zat besi serta tablet besi secara teratur setiap hari. Pengetahuan gizi yang baik dapat mencegah seseorang dalam mengonsumsi makanan yang salah. Ibu hamil dengan pengetahuan gizi yang baik pasti akan dapat memilah makanan yang dimakannya, sehingga dapat membantu ibu hamil menjalani kehamilannya dengan baik dan dapat memberikan asupan gizi yang cukup untuk janin yang dikandungnya.<sup>(18)</sup>

Berdasarkan hasil uji statistik terhadap sikap ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi menggunakan media video didapatkan nilai rata-rata sikap ibu hamil sebelum edukasi yaitu 7,27. Setelah diberikan edukasi meningkat menjadi 9,20 dengan nilai *p-value* 0,000 yang berarti terdapat perbedaan peningkatan sikap ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi. Hal ini dibuktikan dengan penelitian Oktaviani dan Maria Julin Rarome (2019) yang menunjukkan hasil bahwa ibu hamil dengan metode intervensi menggunakan media video berpeluang 5,63 kali untuk memiliki sikap baik dibandingkan dengan metode lembar balik (OR 5,63).<sup>(15)</sup>

Berdasarkan hasil uji statistik terhadap sikap ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi menggunakan media *leaflet* didapatkan nilai rata-rata sikap ibu hamil sebelum edukasi yaitu 7,30. Setelah diberikan edukasi meningkat menjadi 9,03 dengan nilai *p-value* 0,000 yang berarti terdapat perbedaan peningkatan sikap ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi pada kelompok *leaflet*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mawar Isndaruwati dkk. tentang pencegahan stunting menunjukkan hasil uji *Wilcoxon* sikap sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan nilai *p-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hal ini dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *leaflet* terhadap sikap ibu tentang pencegahan *stunting*.<sup>(19)</sup>

Hasil uji statistik pada skor rata-rata sikap ibu hamil antara kelompok video dan kelompok *leaflet* menunjukkan nilai *p-value* 0,523 yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan terhadap sikap ibu hamil antara kelompok video dan kelompok *leaflet*. Berdasarkan hasil uji statistik tersebut dapat disimpulkan bahwa kedua kelompok memiliki sikap yang sama pada saat sebelum dan sesudah edukasi gizi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lisnawati dan Sri Hani Purwati pada tahun 2020 yang menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan terhadap sikap ibu hamil dalam penggunaan media *leaflet* dan *power point* yang ditandai dengan nilai *p-value* 1.000.<sup>(20)</sup>

Sikap adalah respon yang muncul sebelum perilaku. Mengubah sikap seseorang bisa dilakukan melalui pendidikan kesehatan karena dapat meningkatkan pengetahuan sehingga dapat merespon sikap yang positif. Proses awalnya yaitu dengan seseorang yang menyadari dan mengetahui stimulus yang diberikan, kemudian sikap subjek timbul terhadap stimulus untuk pencegahan anemia, sampai pada akhirnya terbentuk suatu sikap positif untuk mencoba melakukan sesuai dengan

stimulus yang diberikan.<sup>(19,21)</sup> Sebuah informasi yang diberikan kepada seseorang melalui konseling ataupun penyuluhan akan memberikan pemahaman yang dapat memberikan pengaruh terhadap kesiapan seseorang untuk merubah sikap menjadi lebih baik.<sup>(22)</sup> Berdasarkan penelitian yang didapat, dengan adanya edukasi gizi yang diberikan pada responden ibu hamil memiliki pengaruh terhadap sikap responden ke arah yang lebih baik.

Berdasarkan hasil penelitian hasil uji statistik menggunakan uji *Paired Sample Test* menunjukkan bahwa rata-rata perilaku ibu hamil saat *pre test* adalah 43,20 dan 51,93 pada saat *post test* dilakukan. Hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan perilaku ibu hamil pada saat sebelum dan sesudah dilakukan edukasi yang ditandai dengan nilai *p-value* 0,000 yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muhammad Arif Azhari dan Adhila Fayasari tahun 2020 yang berjudul Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media Ceramah dan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Sikap dan Perilaku Sarapan Serta Konsumsi Sayur Buah didapatkan hasil bahwa perilaku mengonsumsi sayur dan buah meningkat sebelum dan sesudah edukasi menggunakan media video.<sup>(23)</sup>

Berdasarkan hasil uji statistik terhadap rata-rata perilaku ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi menggunakan media *leaflet* didapatkan bahwa nilai *p-value* sebesar 0,000. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap perubahan perilaku ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi menggunakan media *leaflet*. Penelitian ini dikuatkan dengan penelitian Muta Aliva dkk. 2021 yang berjudul Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Media *Leaflet* dan *Whatsapp* Terhadap Kepatuhan Minum Tablet Zat Besi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tempuran menunjukkan bahwa nilai *p-value* = 0,000 terhadap kepatuhan ibu hamil meminum tablet besi, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat

perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah di edukasi gizi pada media *leaflet*.<sup>(24)</sup>

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap perubahan perilaku ibu hamil antara kelompok video dan kelompok *leaflet* yang ditandai dengan nilai *p-value* 0,000. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nila Susanti dan Fery Anggriawan tahun 2020 dengan judul Pengaruh Video Edukasi Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Ibu Hamil Anemia Di Puskesmas Kota Palangka Raya yang menunjukkan hasil terjadinya peningkatan kepatuhan antara sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok video jika dibandingkan dengan kelompok *leaflet*. Hal ini menunjukkan bahwa peran video yang cukup besar dalam meningkatkan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi makanan sumber zat besi selama kehamilan.<sup>(25)</sup>

Perilaku manusia merupakan semua kegiatan yang dapat dinilai langsung oleh orang lain.<sup>(21)</sup> Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan yaitu informasi, pengetahuan, tingkat pendidikan, sikap, dan pengalaman hidup yang terkait dengan kebudayaan. Pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan yang bertujuan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku baik seseorang dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan dirinya sendiri.<sup>(26)</sup>

Berdasarkan nilai *Gain Score* pada media video untuk variabel pengetahuan 0,38, sikap 0,36 dan perilaku 0,21 yang berarti untuk variabel pengetahuan dan sikap pada media video memiliki tingkat efektivitas sedang sedangkan variabel perilaku memiliki tingkat efektivitas rendah. Sedangkan nilai *Gain Score* pada media *leaflet* untuk variabel pengetahuan 0,37, sikap 0,32 dan perilaku 0,11 yang juga berarti



bahwa pengetahuan dan sikap memiliki tingkat keefektivitasan yang sedang dan rendah pada perilaku media *leaflet*. Nilai *gain score* pada media video besar dari media *leaflet* sehingga dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini media video lebih efektif dibandingkan dengan media *leaflet*. Sehingga pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa media video efektif dibandingkan media *leaflet* dalam merubah pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil mengenai anemia dan makanan sumber zat besi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Endah Wijayanti dkk. pada tahun 2022 dengan judul Pemberian *Leaflet* dan Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Penularan HIV yang menunjukkan nilai mean pengetahuan pada kelompok media video adalah 13,00 sedangkan nilai mean pengetahuan pada media *leaflet* adalah 12,62, sehingga peneliti ini berasumsi bahwa peningkatan pengetahuan dengan menggunakan media video lebih efektif dibandingkan dengan menggunakan media *leaflet*.<sup>(27)</sup>

Video ini sangat cocok sebagai media edukasi karena menyajikan unsur tulisan, visual, dan audio sehingga terlihat lebih menarik dan membantu untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil tentang anemia dan makanan sumber zat besi dibandingkan dengan *leaflet* yang hanya menampilkan gambar dan tulisan saja.

Peneliti berpendapat bahwa pengetahuan ibu hamil pada kelompok video menjadi lebih meningkat dibandingkan dengan media *leaflet*. Hal ini dikarenakan ibu hamil lebih tertarik dengan sebuah tontonan dari pada membaca. Media video memiliki kelebihan daripada media *leaflet*, kelebihan media video diantaranya yaitu media video menambah dimensi baru dalam pembelajaran, video menyajikan gambar

yang dapat bergerak disamping suara-suara yang menyertainya dan video juga dapat menampilkan sebuah fenomena yang sulit untuk dilihat secara nyata. Hal ini menunjukkan penggunaan media dalam proses pembelajaran memudahkan responden dalam menerima pengetahuan baru.<sup>(13,28)</sup>

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan tentang gizi terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan dan perilaku ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi gizi pada kelompok video dan kelompok *leaflet*. Hasil penelitian juga mendapatkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan dan perilaku yang signifikan sesudah edukasi gizi antara kelompok video dengan kelompok *leaflet* dan tidak terdapat perbedaan sikap yang signifikan sesudah edukasi gizi antara kelompok *instagram* dengan kelompok *whatsapp*. Nilai *gain score* pada media video besar dari media *leaflet* sehingga dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini media video lebih efektif dibandingkan dengan media *leaflet* dalam merubah pengetahuan dan perilaku ibu hamil.

### **Penghargaan/Pengakuan**

Penelitian ini merupakan bagian dari tugas, Penulis mengucapkan puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat dan kesempatan dalam menuntut ilmu di bangku perkuliahan hingga masa studi berakhir. Ucapan terima kasih disampaikan kepada Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas, seluruh dosen dan staf akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas, kepada dosen pembimbing dan penguji yang telah memberikan bimbingan, saran dan masukan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Selanjutnya, kepada kepala Puskesmas Andalas dan masyarakat yang telah bersedia menjadi responden.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Hidayanti L, Rahfiludin MZ. Dampak Anemi Defisiensi Besi Pada Kehamilan : Literature Review. *J Gaster*. 2020;18(1):50–64.
2. Wibowo N, Irwinda R, Hiksas R. *Anemia Defisiensi Besi Pada Kehamilan*. Jakarta: UI Publishing; 2021.
3. Munawaroh A, Nugraheni SA, Rahfiludin MZ. Pengaruh Edukasi Buku Saku Terhadap Perilaku Asupan Zat Besi Ibu Hamil Terkait Pencegahan Anemia Defisiensi Besi. *J Kesehat Masy*. 2019;7(4):411–9.
4. Nicihi Astapani, Dewi Anggraini Harahap FA. Hubungan Cara Konsumsi Tablet Fe dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Desa Baru Wilayah Kerja Puskesmas Siak Hulu III Tahun 2019. *J Kesehat Tambusai*. 2020;1.
5. Kementrian Kesehatan RI. *Laporan Nasional RISKESDAS*. Jakarta; 2018.
6. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. *Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2017*. Padang; 2017.
7. Dinas Kesehatan Kota Padang. *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang*. Padang; 2020.
8. Puskesmas Andalas. *Laporan Tahunan Puskesmas Andalas*. Padang; 2020.
9. Susanti N, Anggriawan F. Pengaruh Video Edukasi Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Ibu Hamil Anemia Di Puskesmas Kota Palangka Raya. *J Media Gizi Mikro Indones*. 2020;12(1):75–84.
10. Hariati, Andi Alim AIT. Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *J Ilm Kesehat*. 2019;1:8–17.
11. Rahmawati E, Silaban TDS. Pengaruh Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Ibu Hamil Anemia. *J Midwifery Sci*. 2021;1(1):1–10.
12. Notoadmojo S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2007.
13. Putri KD, Semiarty R, Linosefa. Pengaruh Efektivitas Media Promosi Kesehatan Leaflet dengan Video TOSS TB Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas. *J Ilmu Kesehat Indones*. 2020;1(3).
14. Ovida LR, Iskandar, Iqbal M. Perbandingan Efektivitas Promosi Kesehatan Media Video Dengan Leaflet Terhadap Pengetahuan Lansia Tentang Osteoporosis di Desa Lamgampang Aceh Besar. *J Heal Technol Med*. 2022;8(1).
15. Rochmawati L, Kuswanti I, Prabawati S. Efektivitas Media Promosi Kesehatan Video Dengan Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Penularan Hiv Dari Ibu Ke Anak. *J Kebidanan Indones*. 2021;12(2).
16. Budhi NGMAA, Nurhayati T. Effectiveness Of Guidance For Pregnant Women About Early Detection Of Danger Signs In Pregnancy Using Leaflet And Audiovisual Media. *J Ris Kesehat*. 2020;12(1).

17. Habibah, Fitriah A, Supariasa IDN, Riyadi BD, Bakri B. Buku Praktis Gizi Ibu Hamil. Malang: Media Nusa Creative; 2018. viii+74.
18. Aliva M, Rahayu HSE, Margowati S. Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Media Leaflet dan Whatsapp Terhadap Kepatuhan Minum Tablet Zat Besi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tempuran. *Indones J Kebidanan*. 2021;5(2):60–9.
19. Oktaviani, Rarome MJ. Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Anemia pada Kehamilan dengan Media Video dan Lembar Balik. *J Kesehat Metro Sai Wawai*. 2019;12(1):56–62.
20. Melayaty SA. Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Hamil Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Timpeh Kecamatan Timpeh Kabupaten Dharmasraya. Universitas Andalas; 2017.
21. Trianingsih I, Marlina M. Penggunaan Media Booklet Ibu Hamil dalam Upaya Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil Korban Tsunami. *J Kesehat*. 2020;11(2):258–64.
22. Saputra AD, Aisyah IS, Novianti S. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Manajemen Laktasi Di Puskesmas Sukaraja Kabupaten Tasikmalaya. *J Kesehat Komunitas Indones*. 2021;17(2).
23. Herlinadiyaningsih. Perbedaan Media Leaflet dan Video Terhadap Pengetahuan Ibu Menyusui. *J Kebidanan Indones*. 2021;12(2):59–66.
24. Isndaruwati M, Fitriana RN, Suparmanto G. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pencegahan Stunting di Kelurahan Telukan Kecamatan Grogol. *J Keperawatan*. 2020;
25. Lisnawati, Purwati SH. Pengaruh Leaflet Dibandingkan Power Point Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Hepatitis B Di Kabupaten Indramayu Tahun 2020. *J Kebidanan*. 2021;4(1).
26. Azhari MA, Fayasari A. Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media Ceramah dan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Sikap dan Perilaku Sarapan Serta Konsumsi Sayur Buah. *J AcTion Aceh Nutr J*. 2020;5(1):55–61.
27. Sari KC. Pengaruh Media Video pada Pengetahuan Sikap dan Perilaku Pemilihan Penolong Persalinan. *J Qual Women's Heal*. 2019;2(2):5–15.
28. Wijayanti E, Supriyadi, Heriyah A. Pemberian Leaflet dan Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Penularan HIV. *Mahakam Midwifery J*. 2022;7(1):37–46.

## Tabel

**Tabel 1 Perbedaan Skor Pengetahuan Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok Video dan Leaflet**

Pengetahuan	Median (Min – Max)		Δ	p-value
	Pre test	Post test		
<b>Video</b>	10,67 (8 – 15)	13,97 (12 – 15)	-3,3	0,000
<b>Leaflet</b>	9,97 (3 – 14)	12,97 (11 – 14)	-3	0,000

*\*Wilcoxon*

**Tabel 2 Perbedaan Skor Pengetahuan Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi antara Kelompok Video dan Kelompok Leaflet**

Pengetahuan	Kelompok		Δ	p-value
	Video	Leaflet		
Pre test	10,67	9,97	0,7	0,000
Post test	13,97	12,97	1	

*\*Mann Whitney*

**Tabel 3 Perbedaan Skor Sikap Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi pada Kelompok Video dan Kelompok Leaflet**

Sikap	Median (Min – Max)		Δ	p-value
	Pre test	Post test		
<b>Video</b>	7,27 (6 – 10)	9,20 (8 – 10)	-1,93	0,000
<b>Leaflet</b>	7,30 (4 – 10)	9,03 (7 – 10)	-1,73	0,000

*\*Wilcoxon*

**Tabel 4 Perbedaan Skor Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi antara Kelompok Video dan Kelompok Leaflet**

Sikap	Kelompok		Δ	p-value
	Video	Leaflet		
Pre test	7,27	7,30	-0,03	0,523
Post test	9,20	9,03	0,17	

*\*Mann Whitney*

**Tabel 5 Perbedaan Skor Perilaku Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi Pada Kelompok Video dan Kelompok Leaflet**

Perilaku	Mean ± SD		Mean Differences	p-value
	Pre Test	Post Test		
<b>Video</b>	43,20 ± 4,506	51,93 ± 2,132	-8,733	0,000
<b>Leaflet</b>	40,43 ± 3,540	44,77 ± 2,373	-4,333	0,000

*\*Paired Sample Test*

**Tabel 6 Perbedaan Skor Perilaku Ibu Hamil tentang Makanan Sumber Zat Besi antara Kelompok Video dan Kelompok Leaflet**

Perilaku	Kelompok		$\Delta$	p-value
	Video	Leaflet		
<i>Pre Test</i>	43,20	40,43	2,77	0,000
<i>Post Test</i>	51,93	44,77	7,16	

*\*Independent Sample Test*

**Tabel 7 Efektivitas Media Edukasi Gizi pada Kelompok Video dan Kelompok Leaflet**

Kelompok	Nilai Gain	Efektivitas
<b>Video</b>		
Pengetahuan	<b>0,38</b>	Sedang
Perilaku	<b>0,21</b>	Rendah
<b>Leaflet</b>		
Pengetahuan	<b>0,37</b>	Sedang
Perilaku	<b>0,11</b>	Rendah

