

### **Pengaruh Penyuluhan Dalam Meningkatkan Pengetahuan Nutrisi Bagi Ibu Hamil Terhadap Pola Konsumsi Pangan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting**

**Tri Marta Fadhillah<sup>1\*</sup>, Hepi Khofipah<sup>2</sup>, Yanti Heriyanta<sup>3</sup>, Indi Cahya<sup>4</sup>, Eriana Febrianti<sup>5</sup>**

*Program Studi Gizi, STIKes Mitra Keluarga*

Jl. Pengasinan Jl. Rw. Semut Raya, RT.004/RW.012, Margahayu, Kec. Bekasi Tim., Kota Bks, Jawa Barat 17113

\*email: [trimartafadhillah15@gmail.com](mailto:trimartafadhillah15@gmail.com)

#### **Article History**

Received: 30 Juni 2025

Reviewed:

Accepted:

Published: 2 juli 2025

#### **Key Words**

*Nutritional Status, LiLA, Diet, Pregnant Woman, KEK.*

**Abstract:** *Nutritional status in pregnant women is an important indicator in describing the health situation in pregnant women. Measurement of nutritional status in pregnant women can be done, one of which is by measuring Upper Arm Circumference (LiLA). If LiLA < 23.5 cm, pregnant women are at risk of Chronic Energy Deficiency (SEZ). The nutritional status of pregnant women has a significant influence on the incidence of anemia in pregnant women, SEZ deficiency and low birth weight (BBLR). This study aims to determine the influence of providing nutrition education and the influence between knowledge and the diet of pregnant women at the Duren Jaya Bekasi Health Center. This type of research is quantitative using a research design one group pre test-post test design. Data collection at Duren Jaya Health Center with a sample of 25 respondents selected by consecutive sampling. The instrument of this study is a questionnaire. Data were analyzed using paired t-test for nutritional knowledge and chi square test for influence of knowledge and diet. The results of the study were that there was a relationship between before counseling and after counseling with results of  $0.041 < 0.05$  (p-value). There was no relationship between knowledge of pregnant women and maternal dietary behavior during pregnancy  $0.25 < 0.05$  (p-value).*

#### **PENDAHULUAN**

Ibu hamil adalah salah satu kelompok yang rentan terhadap permasalahan gizi. Permasalahan gizi yang dialami oleh ibu hamil sebelum atau selama kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandungnya. Salah satu penyebab terhambatnya pertumbuhan janin ialah gizi ibu yang buruk, ditandai oleh rendahnya pertambahan berat badan ibu hamil atau berat badan sebelum hamil. Oleh karena itu, diperlukan persiapan

yang baik sehingga kualitas bayi yang dilahirkan juga baik. Maka dari itu zat gizi mikro ibu selama kehamilan sangat penting baik bagi perkembangan anak di dalam rahim maupun perlindungan terhadap kesakitan dan kematian ibu.

Status gizi pada ibu hamil merupakan indikator penting dalam menggambarkan situasi kesehatan pada ibu hamil. Pengukuran status gizi pada ibu hamil dapat dilakukan salah satunya dengan cara pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA). Apabila LiLA < 23,5 cm

maka ibu hamil berisiko Kurang Energi Kronis (KEK). Hal ini dapat disebabkan karena dalam jangka waktu yang lama asupan energi (karbohidrat dan protein) pada ibu hamil tidak mencukupi kebutuhan tubuh. Status gizi ibu hamil mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap kejadian anemia pada ibu hamil, Kekurangan KEK dan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Ibu dengan status gizi kurang sebelum hamil mempunyai risiko 4,27 kali untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu yang mempunyai status gizi baik (normal).

Stunting merupakan kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umurnya. Sekitar 162 juta balita di dunia mengalami stunting. Hasil riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, didapatkan angka kejadian balita stunting di Indonesia mencapai 30,8% (Kemenkes RI, 2019). Stunting memiliki dampak terhadap Kesehatan anak. Anak balita yang mengalami stunting cenderung akan sulit mencapai potensi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Selain itu stunting dapat meningkatkan risiko penyakit atau infeksi rendahnya kemampuan intelektual, menurunnya produktivitas ekonomi, kemampuan reproduksi, serta meningkatnya resiko penyakit kronis. Dampak stunting dapat dirasakan baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang (Nursyamsiyah, dkk., 2021).

Stunting pada anak dipengaruhi oleh beberapa faktor baik secara langsung maupun tidak langsung. Faktor yang menyebabkan stunting dalam kerangka kerja konseptual WHO (*WHO Conceptual Framework*) di antaranya adalah faktor rumah tangga dan

keluarga, pemberian makanan pelengkap yang tidak memadai, pemberian ASI dan infeksi. Faktor-faktor tersebut berhubungan dengan kebijakan ekonomi, kesehatan dan pelayanan kesehatan, pendidikan, sosial budaya, sistem agrikultur dan makanan, air, sanitasi dan lingkungan.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, peneliti ingin melakukan penelitian tentang pengaruh penyuluhan kesehatan gizi tentang nutrisi yang wajib dipenuhi selama masa kehamilan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil serta pengaruhnya penyuluhan terhadap perilaku pola makan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Duren Jaya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil terkait pola makan ibu, dengan pengetahuan meningkat maka diharapkan dapat meningkatkan pola makan ibu yang beragam setiap harinya.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif yang menggunakan desain penelitian *one group pre-test* dan *Post-test design*. Sebelum perlakuan, yaitu penyuluhan gizi, peneliti memberikan kuesioner pengetahuan tentang nutrisi pada ibu hamil dan asupan pola makan ibu hamil. Kemudian peneliti kembali memberikan kuesioner kepada responden setelah diberikan penyuluhan gizi.

Sebanyak 25 orang ibu hamil di salah satu Puskesmas yang berada di Bekasi, yaitu Puskesmas Duren Jaya untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu setelah diberikan penyuluhan. Pengambilan data dilakukan pada bulan November 2023 dengan sampel sebanyak 25 responden yang dipilih secara

*consecutive sampling*, sesuai kriteria penelitian sampai dengan kurun waktu tertentu.

Data primer yang dikumpulkan, yaitu karakteristik yang terdiri dari usia ibu, usia kehamilan, LiLA, tekanan darah, pengetahuan gizi, dan pola makan yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan tema nutrisi bagi ibu hamil. Data antropometri seperti tinggi badan dan berat badan didapatkan secara langsung dengan mengukur ditempat. Kemudian, data tersebut akan dianalisis dengan menggunakan uji *paired t-test* untuk pengetahuan gizi dan uji *chi square* untuk pengaruh pengetahuan dan pola makan.

## HASIL

Kegiatan penyuluhan ini dilaksanakan pada tanggal 17 November 2023 yang dilaksanakan pada Puskesmas Duren Jaya. Sasaran dari kegiatan kami adalah Ibu hamil yang berjumlah 25 orang. Kegiatan ini diawali dengan dengan pengisian *pre-test* beserta form pola makan.

**Gambar 1.1 Pengisian *Pre-test* dan Pola Makan**



Setelah itu, Ibu hamil dimohon untuk menunggu namanya dipanggil untuk masuk mengukur antropometri seperti BB dan TB dilanjut dengan pengukuran tekanan darah, dan LiLA. Lalu, jika Ibu hamil semua sudah berkumpul.

Dilanjutkan dengan sesi penyuluhan, yang dimulai dari pembukaan, penyampaian materi, dan sesi tanya jawab.

Kemudian, acara ditutup dengan ucapan terima kasih dan pemberian *godie bag*.

**Gambar 1.2 Pengukuran LiLA**



**Gambar 1.3 Penyampaian Materi**



Berdasarkan Tabel 1. Mayoritas usia responden pada penelitian ini, yaitu kelompok ibu hamil ini dengan rentang usia 19-29 tahun sebanyak 56%. Untuk usia kehamilan yang terbanyak ada di trimester ke 3, yaitu 76% sebanyak 19 responden, trimester ke 1 dan 2 berturut-turut adalah 4% dan 20%.

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Kategori		Responden	
		N	%
Usia (AKG, 2019)	19-29	14	56
	tahun		
	30-49	11	44
	tahun		
Usia Kehamilan	Trimester	1	4

1		
Trimester	5	20
2		
Trimester	19	76
3		
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>200</b>

#### Data LiLA dan Tekanan Darah

Berdasarkan Tabel 2. didapatkan jumlah ibu hamil yang memiliki LILA  $\geq$  23,5 cm sebanyak 20 responden (80%) dan ibu hamil yang memiliki LILA  $<$  23,5 cm sebanyak 5 responden (20%). Untuk tekanan darah pada 25 ibu hamil di puskesmas duren jaya, ibu hamil yang memiliki tekanan darah rendah sebanyak 17 orang dengan persentase 68%, tekanan darah normal sebanyak 5 orang dengan persentase 20%, dan terakhir tekanan darah tinggi, yaitu 12% dengan responden sebanyak 3 orang.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi LiLA dan Tekanan Darah**

<b>LiLA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Kurang ( $<$ 23,5 cm)	5	20
Baik ( $>$ 23,5 cm)	20	80
<b>Tekanan Darah</b>		
Rendah ( $<$ 120/80 mmHg)	17	68
Normal (120/80 mmHg)	5	20
Tinggi ( $>$ 120/80 mmHg)	3	12
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>200</b>

#### Data Pengetahuan Nutrisi Ibu Hamil

Pada tabel 3. dapat dilihat bahwa kategori tertinggi tingkat pengetahuan responden mengenai nutrisi bagi ibu hamil diberi penyuluhan kesehatan (pre-test), yaitu kurang 25 responden (100%). Sedangkan, untuk *post-test* mendapatkan persentase sebesar 100% untuk kategori baik. Pengetahuan nutrisi ini berkaitan dengan dan sumber asam folat, vitamin dan mineral yang harus dipenuhi ibu hamil, risiko gizi kurang pada ibu hamil,

penambahan berat badan normal pada ibu hamil, dan suplementasi wajib bagi ibu hamil.

**Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil**

<b>Pengetahuan Nutrisi</b>	<b>Pre-test</b>		<b>Post-Test</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Kurang	25	100	0	0
Cukup	0	0	0	0
Baik	0	0	25	100
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

#### Data Pola Makan Ibu Hamil

Berdasarkan Tabel 4. didapatkan pola makan ibu hamil dalam kategori kurang sebanyak 3 responden dengan persentase 12%; cukup sebanyak 8 responden dengan persentase 32%; dan untuk kategori baik sebanyak 14 responden dengan persentase 56%.

**Tabel 4. Distribusi Perilaku Pola Makan Ibu Hamil**

<b>Pola Makan</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Kurang	3	12
Cukup	8	32
Baik	14	56
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

#### Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kebutuhan Nutrisi

Berdasarkan Tabel 5. Hasil dari perhitungan uji statistik *paired sample* data pengetahuan gizi pada ibu hamil menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan ibu hamil mengenai nutrisi bagi ibu hamil antara sebelum diberikan pemaparan materi dan setelah diberikan pemaparan materi dengan nilai *p-value*  $<$  0,05 yang berarti adanya perbedaan nilai pre-test dan post-test.

**Tabel 5. Pengaruh Penyuluhan**

**Kesehatan tentang Nutrisi untuk Meningkatkan Pengetahuan Para Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Duren Jaya**

Data	Pengetahuan Nutrisi Bagi Ibu Hamil		P-Value
	Mean	Standar Deviasi	
Pre-Test	3,36	0,995	0,041
Post-Test	9,92	0,277	

\*Uji Paired sample

**Hubungan antara Pengetahuan Nutrisi dengan Perilaku Pola Makan Ibu Hamil**

Pada Tabel 6. menunjukkan bahwa 3 responden ibu hamil memiliki pengetahuan dan pola makan yang kurang dengan persentase 12%; 8 responden memiliki pengetahuan yang kurang dengan pola makan yang cukup dengan persentase 32%; dan 14 responden memiliki pengetahuan yang kurang dan pola makan yang baik dengan persentase 56%.

Hasil uji *chi-square* yang didapatkan adalah 0,25 yang artinya tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pola makan pada ibu hamil ( $p=0,05$ ).

**Tabel 6. Hubungan Pengetahuan Nutrisi dengan Perilaku Pola Makan Ibu Hamil**

Pengetahuan	Perilaku Pola Makan						Total		P-value
	Kurang	%	Cukup	%	Baik	%	F	%	
Kurang	3	12	8	32	14	56	25	100	0,25
Cukup	0	0	0	0	0	0	0	0	
Baik	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total	3		8		14		25		

\*Uji Chi Square

**PEMBAHASAN**

**Karakteristik Responden LiLA**

Pengukuran LILA merupakan suatu cara untuk mengetahui risiko kekurangan energi protein (KEP) wanita usia subur (WUS). Pengukuran LILA tidak dapat digunakan untuk memantau perubahan status gizi dalam jangka pendek. Pengukuran LILA digunakan karena pengukurannya sangat mudah dan dapat dilakukan oleh siapa saja. Beberapa tujuan pengukuran LILA adalah mencakup masalah WUS baik ibu hamil maupun calon ibu, masyarakat umum dan peran petugas lintas sektoral.

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan dimana ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung secara menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu. KEK dapat terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil yang memiliki ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA)  $<23,5$  cm. Prevalensi anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada kehamilan secara global 35-75% terjadi pada trimester ketiga (Andini, 2020).

Ambang Batas LILA WUS dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm atau di bagian merah pita LILA, artinya wanita tersebut mempunyai risiko KEK dan diperkirakan akan melahirkan berat bayi lahir rendah (BBLR). BBLR mempunyai risiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan dan gangguan perkembangan anak.

Pada penelitian yang kelompok kami lakukan pada ibu hamil di puskesmas Duren Jaya sebanyak 80% ibu hamil yang memiliki LiLA lebih dari 23,5

cm dan 20% ibu hamil memiliki LiLA yang kurang dari 23,5 cm.

### **Usia**

Berdasarkan hasil tabel karakteristik responden, rata-rata umur responden ibu hamil berada di rentang usia 19-29 tahun dengan persentase sebesar 56% dan di usia 30-49 tahun memiliki persentase sebesar 44%. Menurut Depkes RI tahun 2009, usia 19-29 tahun termasuk ke dalam klasifikasi usia remaja akhir sampai dewasa awal.

Semakin muda usia ibu hamil (<20 tahun) maka membutuhkan jumlah asupan gizi yang banyak untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri dan juga janinnya. Sedangkan semakin tua usia ibu hamil (>35 tahun) juga mempengaruhi jumlah kebutuhan gizi, dimana ibu hamil dengan usia tua membutuhkan tambahan energi yang besar untuk mendukung kehamilannya. Melahirkan anak pada usia ibu yang muda atau terlalu tua dapat mengakibatkan kualitas janin atau anak yang rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu.

### **Usia Kehamilan**

Usia kehamilan terbagi menjadi 3 trimester. Trimester pertama adalah 1-13 minggu, trimester kedua dimulai pada minggu ke-14 dan berakhir di usia kandungan 27 minggu. Sedangkan, trimester ketiga dimulai pada 28 minggu sampai kehamilan minggu ke-41 atau waktu melahirkan. Pada penelitian ini, mayoritas responden memiliki usia kehamilan, yaitu 28-41 minggu yang termasuk dalam trimester ketiga, yaitu sebesar 76%.

Menurut penelitian yang dilakukan Andini tahun 2020 dengan judul "Hubungan Faktor Sosio Ekonomi Dan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Prambon tergayang Kabupaten Tuban" bahwa tidak terdapat hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. Usia kehamilan tidak berhubungan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) karena KEK dapat terjadi pada ibu hamil yang kehamilannya berusia pada trimester pertama, kedua, ataupun ketiga (Andini, 2020).

### **Tekanan Darah**

Data tekanan darah responden dapat dilihat pada tabel 2, yaitu mayoritas tekanan darah yang kurang dari 120/80 mmHg sebanyak 17 responden dengan persentase 68%; untuk tekanan darah normal 120/80 mmHg sebanyak 5 responden dengan persentase 20%; dan tekanan darah yang lebih dari 120/80 mmHg sebanyak 3 responden dengan persentase 12%. Tekanan darah sistolik < 140 mmHg dan diastolik < 90 mmHg belum termasuk kategori pre-eklampsia. Preeklampsia merupakan salah satu jenis hipertensi dalam kehamilan, yaitu penyakit hipertensi yang spesifik karena kehamilan disertai dengan gangguan pada multisistem dan timbul setelah usia kehamilan 20 minggu.

Penyebab pasti preeklampsia sampai saat ini masih belum diketahui, sehingga upaya pencegahan primer dengan menghindari atau mengontrol penyebab preeklampsia belum dapat dilaksanakan. Sedangkan faktor risiko preeklampsia meliputi usia > 40 tahun,



nulipara, riwayat preeklampsia sebelumnya pada ibu hamil, ibu dan saudara kandung, jarak kehamilan > 10 tahun, kehamilan dengan pasangan baru, obesitas, diabetes mellitus, hipertensi kronik, kehamilan kembar, penyakit ginjal, kehamilan inseminasi dan sindrom antifosfolipid (Yuliani & Hastuti, 2019).

### **Hubungan Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi**

Pengetahuan gizi merupakan sebuah aspek kognitif yang dapat menggambarkan pemahaman seseorang terkait ilmu gizi dan jenis zat gizi, termasuk gambaran interaksinya terhadap status gizi. Kategori tertinggi tingkat pengetahuan responden mengenai nutrisi bagi ibu hamil diberi penyuluhan kesehatan (*pre-test*), yaitu kurang 25 responden (100%). Sedangkan, untuk *post-test* mendapatkan persentase sebesar 100% untuk kategori baik.

Pada kategori tertinggi tingkat pengetahuan setelah diberi penyuluhan kesehatan (*post-test*), yaitu baik 25 responden (100%), cukup 0 responden (0%), dan kurang 0 responden (0%). Sepemikiran dengan penelitian oleh (Anitasari & Tandiana, 2018) bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan kebanyakan responden pengetahuannya jadi meningkat dalam hal pemenuhan nutrisi saat hamil, yaitu menjadi 25 orang (100%) dari 0 orang (0%) yang berpengetahuan baik. Penyuluhan kesehatan selama hamil dapat berdampak pada pengetahuan ibu sehingga menjadi lebih baik dalam menyikapi kehamilannya (Hashifah & Sulastri, 2021).

Uji *paired sample* penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara sebelum dilakukan penyuluhan dengan

sesudah dilakukan penyuluhan dengan hasil  $0,041 < 0,05$  (*p-value*). Hal ini sepemikiran dengan penelitian dari (Hashifah & Sulastri, 2021) bahwa jika nilai uji  $< 0,05$  (*p-value*) maka ada pengaruh yang signifikan penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku pemenuhan nutrisi pada ibu hamil di Kelurahan Karang Tengah.

Juga pada penelitian dari (Febriantika, 2017) berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *t* didapatkan nilai  $p=0,000$ , sehingga dapat disimpulkan adanya pengaruh penyuluhan pengetahuan mengenai gizi ibu hamil yang signifikan pada ibu hamil di Puskesmas Pasir Kecamatan Ciampea Kabupaten Bogor.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Masyudi et al., 2020) keberhasilan penyuluhan dapat dipengaruhi oleh media karena media dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap dan emosi. Penggunaan metode penyuluhan dan media penyuluhan yang tepat dapat meningkatkan efisiensi dan efektifitas dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan di masyarakat, motivasi terdesak akan menghasilkan perilaku yang cepat, akan tetapi perubahan tersebut tidak akan berlangsung lama karena perubahan perilaku yang terjadi tidak atau belum didasari oleh kesadaran sendiri.

Penyuluhan kesehatan dapat mempengaruhi perubahan perilaku responden karena adanya perubahan pengetahuan. Dengan diberikannya penyuluhan, maka responden yang semula belum mengetahui menjadi mengetahui dan memahami. Pemberian penyuluhan atau pendidikan kesehatan sangat penting bagi masyarakat

khususnya kelompok yang rentan atau beresiko mengalami masalah kesehatan.

Penyuluhan kesehatan sebagai bagian dalam promosi kesehatan memang diperlukan sebagai upaya meningkatkan kesadaran dan pengetahuan, disamping pengetahuan sikap dan perbuatan. Dalam hal ini, yaitu sebagai upaya meminimalisir faktor risiko terjadinya stunting pada bayi yang baru lahir. Oleh karena itu, tentu diperlukan upaya penyediaan dan penyampaian informasi, maka setelah dilakukan penyuluhan kesehatan seharusnya akan terjadi peningkatan pengetahuan oleh masyarakat

#### **Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pola Makan Ibu Hamil**

Tingkat kecukupan gizi bisa ditentukan oleh frekuensi makan, yaitu seberapa sering orang makan setiap harinya yang akan menentukan jumlah makanan yang masuk ke dalam tubuh seseorang. Pada ibu hamil diperlukan penambahan sejumlah zat gizi yang untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil itu sendiri dan janinnya sehingga frekuensi makan ibu hamil sebaiknya ditambah.

Pola makan seimbang terdiri dari berbagai jenis makanan dalam proporsi dan jumlah yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan gizi seseorang. Pola makan yang tidak seimbang akan bisa menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi. Keadaan pola konsumsi yang tidak seimbang juga bisa mengakibatkan zat gizi tertentu menjadi berlebih dan menyebabkan terjadinya gizi lebih pula.

Berdasarkan Pada tabel 6 diketahui bahwa dari 25 responden ibu hamil, yang memiliki pengetahuan dan pola makan

yang kurang sebanyak 3 responden (12%); responden yang memiliki pengetahuan yang kurang tapi pola makan cukup sebanyak 8 responden (32%); dan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang tetapi pola makan yang baik sebanyak 14 (56%).

Dari hasil uji *chi-square* di peroleh nilai  $P=0,25$  lebih besar dari 0,05 (alpha) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan perilaku pola makan ibu selama masa kehamilan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mutingah & Rokhaidah, 2021) yang menunjukkan tidak didapatkan hubungan yang berarti antara pengetahuan ibu dengan perilakunya dalam mencegah stunting pada balita di Posyandu Tunas Mekar 1 Kelurahan Krukut ( $P=0,100$ ).

Pengetahuan baik yang dimiliki seseorang tidak dapat memastikan sikap maupun perilakunya, karena pengetahuan juga tidak dapat memastikan seperti apa pola hidup yang dijalani seseorang tersebut. Kondisi ekonomi yang tidak mendukung walaupun pengetahuan ibu sudah baik akan mempengaruhi kemampuannya untuk menerapkan pola hidup yang sehat. Tidak adanya hubungan dari kedua variabel dalam penelitian ini dapat disebabkan karena terdapatnya faktor lain yang memberi pengaruh pada perilaku pencegahan stunting.

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan pada ibu hamil terkait edukasi gizi mengenai nutrisi yang wajib dipenuhi selama kehamilan untuk pencegahan stunting, dapat dilihat dari



pengetahuan ibu hamil setelah melakukan pengisian kuesioner *pre-test dan post-test*. Didapatkan hasil perhitungan statistik data pengetahuan gizi pada ibu hamil menunjukkan bahwa pada kuesioner *pre-test dan post-test* mengalami kenaikan signifikan dengan nilai *p-value* 0,041 (*P-value*=0,05) yang berarti adanya perubahan atau pengaruh. Hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pola makan didapatkan nilai signifikansinya adalah 0,25 (*P-value*=0,05) yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pola makan ibu hamil. Dapat dikatakan bahwa pengetahuan ibu hamil mengenai nutrisi pada Ibu Hamil di Puskesmas Duren Jaya mengalami peningkatan atau perubahan setelah diberikan penyuluhan pendidikan gizi dan tidak ada hubungannya dengan pola makan ibu hamil.

## Referensi

- Andini, F. R. 2020. Hubungan Faktor Sosio Ekonomi Dan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Prambontergayang Kabupaten Tuban. *Amerta Nutrition*, 4(3), 218.
- Ekayanthi, N. W. D., & Suryani, P. 2019. Edukasi Gizi Pada Ibu Hamil Mencegah Stunting Pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 312-319.
- Ernawati, A. 2017. Masalah Gizi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Litbang*, 13(1), 60-69.
- Febriantika, N. 2017. Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Pasir Kecamatan Ciampea Kabupaten Bogor Tahun 2016. *Hearty: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2).
- Hashifah, A., & Sulastri, S. K. 2021. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Nutrisi Pada Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Saat Pandemi Covid-19 (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Kemenkes, R. I. 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia. *Jakarta, Kemenkes Ri*.
- Mamuroh, L., Sukmawati, S., & Widiasih, R. 2019. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Selama Kehamilan Pada Salah Satu Desa Di Kabupaten Garut. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(1), 66-70.
- Masyudi, N. A., & Said Usman, S. W. R. 2020. Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Ceramah dan Media Lembar Balik Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Gizi Kurang Di Puskesmas Krueng Barona Jaya. *Maj Kesehatan Masy Aceh*, 3(1), 40-9.
- Muhdar, M., Tulak, G. T., & Susanti, R. W. 2020. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Stunting Untuk Meningkatkan Pengetahuan Pasangan Usia Subur, Ibu Hamil, Dan Ibu Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Polinggona. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 5(3), 557-563.

- Mutingah, Z., & Rokhaidah, R. 2021. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(2), 49-57.
- Noorhasanah, E., & Tauhidah, N. I. 2021. Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), 37-42.
- Nugraha, R. N., Lalandos, J. L., & Nurina, R. L. 2019. Hubungan Jarak Kehamilan Dan Jumlah Paritas Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Kota Kupang. *Cendana Medical Journal (Cmj)*, 7(2), 273-280.
- Nurfatimah, N., Anakoda, P., Ramadhan, K., Entoh, C., Sitorus, S. B. M., & Longgupa, L. W. 2021. Perilaku Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(2), 97-104.
- Nursyamsiyah, N., Sobrie, Y., & Sakti, B. 2021. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(3), 611-622.
- Pratiwi, R. D., Aulia, G., Oktora, A. S., Prasetyo, A., Savira, A., & Nurmila, S. 2021. Edukasi Tentang Pentingnya Nutrisi Ibu Hamil. *Jam: Jurnal Abdi Masyarakat*, 2(1), 101-105.
- Putri, A. A., Salsabila, S. 2023. Dampak Penyakit Kek Pada Ibu Hamil. *Student Scientific Creativity Journal (Scsj)*, 3(1), 246-253.
- Putri, H. 2018. Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Hipertensi Melalui Metode Penyuluhan. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1).
- Quraissy, C. C. R. S. A., Sineri, D. I., Haruni, D. S., & Puteri, H. S. 2022. Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil: Penyuluhan Gizi Dengan Media Kalender Makanan "Steril Kek". *Magistrorum Et Scholarium: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(3), 488-503.
- Yuliani, D. R., & Hastuti, P. 2019. Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Tekanan Darah Ibu Hamil Preeklampsia. *Jurnal Sains Kebidanan*, 1(1), 7-11.