

Efektivitas Model Edukasi Booklet Terhadap Pengetahuan Gizi Pada Ibu Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Kota Samarinda

Rinda Makuri Wulansari^{1*}, Inda Corniawati², Kurniati Dwi Utami³

* *Penulis Korespondensi : Rinda Makuri Wulansari, Jurusan kebidanan prodi D-IV Kebidanan Samarinda, Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur, Indonesia*
E-mail : rindamakuri212@gmail.com, phone : 085235691375

Intisari

Latar belakang : Jumlah balita dibawah garis merah (BGM) Puskesmas Harapan Baru tahun 2016 sebanyak 195 (7,7%) balita dan tahun 2017 sebanyak 128 (7,5%) balita (Dinkes Samarinda, 2017). Data menunjukkan bahwa di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru 2 tahun terakhir masih banyak jumlah gizi kurang balita. Kurangnya pengetahuan menjadi salah satu penyebab masalah gizi. *Booklet* dipilih sebagai media pendidikan kesehatan karena memuat banyak tulisan dan gambar dibanding media promosi lainnya. Tujuan penelitian untuk menganalisis efektivitas model edukasi booklet terhadap pengetahuan gizi pada ibu balita di posyandu wilayah kerja puskesmas Harapan Baru.

Metode Penelitian : Jenis penelitian *quasi experiment* dengan desain *Non Equivalent Control Group*, populasi adalah ibu balita yang berkunjung ke posyandu. Sampel terdiri dari kelompok intervensi 46 orang dan kontrol 46 orang dengan teknik *consecutive sampling*. Instrumen menggunakan lembar kuisioner, data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *Man Whitney* pada taraf signifikan $\alpha 0,05$.

Hasil penelitian : Terdapat perbedaan signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan dengan media booklet dengan nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ (*Wilcoxon*). Sebagian besar responden memiliki nilai *posttest* lebih tinggi daripada nilai *pretest*. Terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan dengan Buku KIA dengan nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ (*Paired T test*). Hasil Uji *Mann Whitney* menunjukkan ada perbedaan yang signifikan pada pengetahuan kelompok intervensi dan kelompok kontrol *p value* $(0,001) < \text{nilai } \alpha = 0.05$

Kesimpulan dan Saran : Model edukasi *booklet* efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita. Diharapkan petugas Puskesmas dapat menjadi fasilitator, edukator dan narasumber dalam memberikan pendidikan kesehatan dengan media booklet tentang gizi seimbang balita.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Konseling Gizi, *Booklet* & Pengetahuan Gizi

-
1. mahasiswa jurusan kebidanan samarinda, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur
 2. dosen jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur
 3. dosen jurusan gizi Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

PENDAHULUAN

Berdasarkan data WHO tahun 2011 memperkirakan bahwa 54% kematian anak disebabkan oleh keadaan gizi yang buruk. Sementara, masalah gizi di Indonesia mengakibatkan lebih dari 80% kematian anak. Pada tahun 2013, WHO melaporkan 99 juta anak dibawah usia 5 tahun menderita kurang gizi di dunia antaranya 67% terdapat di Asia dan 29% di Afrika (Rahmawati, 2017).

Tingginya angka anak balita yang menderita gizi kurang di Indonesia menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat tentang gizi masih kurang. Salah satu penyebab masalah gizi tersebut adalah kurangnya pengetahuan gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi-informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari (Suhardjo, 2010). Kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi balita akan berdampak pada pemenuhan nutrisi balita karena pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dari terbentuknya perilaku seseorang, termasuk perilaku pemenuhan gizi (Siagian, 2015).

Provinsi Kalimantan Timur dilaporkan terdapat 339 kasus gizi buruk. Jumlah balita gizi buruk di Kota Samarinda meningkat pada tahun 2015 sampai tahun 2016 yakni 65 balita menjadi 67 balita. Pemantauan status gizi balita di Kota Samarinda pada tahun 2017 tercatat 47 balita gizi buruk terdiri dari 20

balita laki-laki dan 27 balita perempuan, dengan presentase perawatan balita gizi buruk mencapai 100%. Jumlah Balita Garis Merah (BGM) di Kota Samarinda mengalami peningkatan pada Tahun 2016 sampai tahun 2017 yakni dari 639 balita menjadi 679 balita (Dinkes KALTIM, 2016).

Dari studi pendahuluan di Puskesmas Harapan Baru pada tahun 2016 terdapat 195 (7,7%) balita dibawah garis merah (BGM), dan pada tahun 2017 sebanyak 128 (7,5%) balita. Angka ini merupakan terbanyak kedua BGM pada Puskesmas di wilayah Samarinda dan jumlah balita yang mengalami gizi buruk sebanyak 2 balita (Dinkes Samarinda, 2017). Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru untuk 2 tahun terakhir masih banyak kasus gizi kurang pada balita.

Berdasarkan studi pendahuluan mengenai gizi seimbang yang telah penulis lakukan pada bulan Januari 2019, penduduk desa Harapan Baru sebagian besar bekerja sebagai buruh pabrik dan pedagang dengan tingkat pendidikan mulai dari lulus SD sampai SMA. Peneliti memberikan 3 kategori pertanyaan kepada sepuluh ibu untuk mengukur pengetahuan yang dimiliki melalui wawancara, didapatkan hasil 40% ibu belum pernah mengetahui tentang gizi seimbang, 40% ibu hanya sekedar tahu, hanya 20% ibu yang

mempunyai pengetahuan baik tentang gizi seimbang, dan 60% ibu belum mengetahui jenis makanan dan zat gizi untuk kebutuhan balita, serta 50% ibu tidak mengetahui manfaat dari makanan bergizi untuk balita.

Penyuluhan konvensional di posyandu Puskesmas Harapan Baru hanya memberikan suatu materi melalui ceramah. Padahal itu semua tidak cukup sehingga, perlu ditambah upaya lain seperti mendorong ibu untuk memberikan stimulasi kepada anak-anaknya. Salah satu upaya yang dilakukan dengan memberikan suatu media edukasi yaitu *Booklet*. *Booklet* adalah media untuk menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk buku.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini adalah eksperimen semu (*quasi experiment design*) dengan rancangan penelitian *non equivalent control group* yaitu menggunakan dua kelompok yaitu kelompok intervensi diberi *pre-test* sebelum diberi pendidikan kesehatan gizi seimbang balita dengan media *booklet* dan memberi *post-test* setelah diberi perlakuan, kelompok kontrol diberi *pre-test* dan *post-test* dengan menggunakan buku KIA yang sudah dimiliki ibu balita. Penelitian ini dilakukan selama 20 hari di posyandu Melur dan Lily pada kelompok intervensi, dan kelompok kontrol di posyandu Kemuning dan Nusa Indah di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru.

Sampel dalam penelitian adalah ibu balita yang aktif ke posyandu,

Booklet dipilih sebagai media pendidikan kesehatan bagi ibu balita karena memuat banyak tulisan dan gambar dibanding media promosi kesehatan lainnya.

Booklet lebih terfokus pada materi gizi dibandingkan Buku KIA karena Buku KIA sendiri tidak terfokus pada gizi balita dan materi pada buku KIA mengenai gizi balita masih kurang. Berdasarkan permasalahan diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektivitas model edukasi *booklet* terhadap pengetahuan gizi ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Kota Samarinda Tahun 2019”.

berjumlah 46 responden pada kelompok intervensi dan 46 responden pada kelompok kontrol dengan teknik pengambilan sampel yaitu *consecutive sampling*.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu balita yang memiliki buku KIA dan berstatus aktif ke posyandu dan bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian serta ibu yang dapat membaca dan menulis. Variabel bebas adalah media *booklet* mengenai gizi seimbang balita. Variabel terikat adalah pengetahuan ibu mengenai gizi balita.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri tentang Gizi Seimbang, instrumen terlebih dahulu uji validitas dan reliabilitas terhadap 30 ibu balita. Uji validitas menggunakan teknik

product moment. Uji reliabilitas menggunakan teknik *Cronbach Alpha*.

Pelaksanaan analisis data ini menggunakan program komputer dengan analisis univariat untuk mendapatkan distribusi frekuensi karakteristik responden dan distribusi

frekuensi pengetahuan tentang gizi seimbang balita, dan analisis bivariat untuk menganalisis perbedaan pengetahuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol serta menganalisa beda rerata nilai pengetahuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

HASIL

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

1) Umur

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur Responden

Tingkat Usia	Kelompok Intervensi Booklet		Kelompok Kontrol KIA	
	Frequency (n)	Percent (%)	Frequency (n)	Percent (%)
≤ 20 tahun	2	4.3 %	0	0 %
25 – 35 tahun	31	67.4 %	28	60.9 %
≥ 36 tahun	13	28.3 %	18	39.1 %
Total	46	100 %	46	100 %

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa umur responden pada kelompok intervensi *booklet* yaitu umur kurang dari atau sama dengan 20 tahun sebanyak 2 orang (4,3 %), umur 25 – 35 tahun sebanyak 31 orang (67,4 %), dan umur lebih dari atau sama dengan

36 tahun sebanyak 13 orang (28,3 %). Pada kelompok kontrol buku KIA yaitu umur kurang dari atau sama dengan 20 tahun sebanyak 0 orang (0 %), umur 25 – 35 tahun sebanyak 28 orang (60,9 %), dan umur lebih dari atau sama dengan 36 tahun sebanyak 18 orang (39,1 %).

2) Pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

Pendidikan	Kelompok Intervensi Booklet		Kelompok Kntrol KIA	
	Frequency (n)	Percent (%)	Frequency (n)	Percent (%)
Tamatan SD	8	17.4 %	5	10.9 %
Tamatan SMP	14	30.4 %	8	17.4 %
Tamatan SMA	17	37.0 %	25	54.3 %
Sarjana	7	15.2 %	8	17.4 %
Total	46	100 %	46	100 %

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa pendidikan responden pada kelompok intervensi *booklet* yaitu tamatan SD sebanyak 8 orang (17,4 %), tamatan SMP sebanyak 14 orang (30,4 %), tamatan SMA sebanyak 17 orang (37 %), dan sarjana sebanyak 7

orang (15,2 %). Sedangkan kelompok kontrol buku KIA yaitu tamatan SD sebanyak 5 orang (10,9 %), tamatan SMP sebanyak 8 orang (17,4 %), tamatan SMA sebanyak 25 orang (54,3 %), dan sarjana sebanyak 8 orang (17,4 %).

3) Pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Kelompok Intervensi Booklet		Kelompok Kontrol KIA	
	Frequency (n)	Percent (%)	Frequency (n)	Percent (%)
IRT	37	80.4 %	44	95.7 %
Swasta	8	17.4 %	1	2.2 %
PNS	1	2.2 %	1	2.2 %
Total	46	100 %	46	100 %

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa pekerjaan responden pada kelompok intervensi *booklet* yaitu IRT sebanyak 37 orang (80,4 %), Pekerja Swasta sebanyak 8 orang (17,4 %),

PNS sebanyak 1 orang (2,2 %), Sedangkan kelompok kontrol buku KIA yaitu IRT sebanyak 44 orang (95,7 %), Pekerja Swasta sebanyak 1 orang (2,2 %), dan PNS sebanyak 1 orang (2,2 %).

4) Penghasilan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Penghasilan Responden

Penghasilan	Kelompok Intervensi Booklet		Kelompok Kontrol KIA	
	Frequency (n)	Percent (%)	Frequency (n)	Percent (%)
Di bawah UMR	16	34.8 %	6	13.0 %
Di atas UMR	30	65.2 %	40	87.0 %
Total	46	100 %	46	100 %

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa penghasilan responden pada kelompok intervensi *booklet* yaitu dalam wilayah kerja puskesmas Harapan Baru yaitu dibawah UMR sebanyak 16 orang (34,8 %), diatas UMR

sebanyak 30 orang (65,2 %) sedangkan pada kelompok Kontrol buku KIA penghasilan dalam wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru yaitu di bawah UMR sebanyak 6 orang (13 %), diatas UMR sebanyak 40 orang (87 %).

b. Pengetahuan Ibu Balita Tentang Gizi Seimbang Balita

1) Pengetahuan Ibu Balita Tentang Gizi Seimbang Balita

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Balita

Kategori	Kelompok intervensi <i>Booklet</i>				Kelompok kontrol KIA			
	<i>Pretest</i>		<i>posttest</i>		<i>Pretest</i>		<i>posttest</i>	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	8	17.4	42	91.3%	7	15.2	12	26,1
Cukup	22	47.8	4	8.7%	26	56.5	29	63.0
Kurang	16	34.8	0	0	13	28.3	5	10.9
Jumlah	46	100%	46	100%	46	100%	46	100%

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data tabel 4.5 menunjukkan bahwa nilai *pretest* pengetahuan tentang gizi seimbang balita pada kelompok intervensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar dalam kategori cukup sebanyak 22 orang (47,8%) dan sebagian kecil dalam kategori baik sebanyak 8 orang (17,4%). Nilai *posttest* pengetahuan sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 42 orang (91,3%) dan tidak ada responden dalam

kategori kurang. Sedangkan, nilai *pretest* pengetahuan tentang gizi seimbang balita pada kelompok kontrol sebagian besar dalam kategori cukup sebanyak 26 orang (56,5%) dan sebagian kecil dalam kategori baik sebanyak 7 orang (15,2%). Nilai *posttest* pengetahuan tentang gizi seimbang balita sebagian besar dalam kategori cukup sebanyak 29 orang (63%) dan sebagian kecil dalam kategori kurang sebanyak 5 orang (10,9%).

2. Analisis Bivariat

1. Analisis Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan pada Kelompok Intervensi menggunakan *Booklet*

Tabel 4.6 Hasil Uji *Wilcoxon* pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Pada Ibu Balita kelompok intervensi

		n	%	Mean Rank	Z	p-value
Kelompok Intervensi	Negatif	0	0	0.00	-5.873	0.000
	Positif	45	97.8	23.00		
	Ties	1	2.2			
Total		46				

Sumber: Data Primer 2019

Pada tabel 4.6 Berdasarkan analisis pengujian hipotesis pengetahuan kelompok *booklet*

dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh hasil intervensi bahwa

responden yang memiliki nilai *posttest* lebih besar dari pada nilai *pretest* sebanyak 45 responden (97,8%), tidak ada responden yang mengalami penurunan nilai dan terdapat 1 responden (2,2%) yang tidak memiliki perubahan nilai. Dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan nilai pada saat *posttest* walaupun terdapat 1 responden (2,2%) yang tidak

mengalami perubahan nilai baik *pretest* maupun *posttest*. Diperoleh pula nilai *p-value* 0,000 yang berarti $p\text{-value} < \alpha$ (0,05) sehingga berdasarkan daerah penolakan (daerah kritis), maka diputuskan tolak H_0 , atau dapat diartikan terdapat perbedaan pada skor penilaian *Pre-test* dengan *Post-test* dikelompok perlakuan intervensi *booklet*.

2. Analisis Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan pada Kelompok Kontrol menggunakan Buku KIA

Tabel 4.7 Hasil Uji Paired T-test pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Pada Ibu Balita kelompok kontrol

Pair 1	Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence interval of the Difference			
PRETEST_KIA POSTTEST_KIA	-8.48861	8.57220	1.26390	-11.03424 -5.94229	-6.716	45	0.000

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa nilai *p-value* dari uji *Paired T-test* adalah 0,000 yang dimana pada penelitian ini nilai uji signifikansi $p\text{-value} < \alpha$ (0,05), sehingga berdasarkan

daerah penolakan (daerah kritis), maka diputuskan tolak H_0 , atau dapat diartikan terdapat perbedaan pada skor penilaian *Pretest* dengan *Posttest* dikelompok perlakuan kontrol menggunakan buku KIA.

3. Analisa Beda Rerata Nilai Pengetahuan Ibu Balita Pada Kelompok Intervensi *Booklet* dan Kelompok Kontrol Buku KIA

Tabel 4.8 Hasil Uji Mann-Whitney Rerata Nilai Pengetahuan *posttest*

Pengetahuan <i>posttest</i>	Mean Rank	Z	<i>p-value</i>
Kelompok Intervensi	64.90	6.658	0.000
Kelompok kontrol	28.10		

Sumber: Data primer 2019

Pada Tabel 4.5 memperlihatkan *mean rank*

pengetahuan responden kelompok intervensi sebesar 64,90 sedangkan

mean rank pengetahuan responden kelompok kontrol 28,10. Terdapat perbedaan 36,8 poin, sehingga secara uji statistik diperoleh nilai *Z* hitung = 6,658 dengan $p = 0,000$ yang berarti $p\text{-value} < \alpha = 0,05$ sehingga berdasarkan daerah penolakan (daerah kritis), maka diputuskan tolak H_0 , atau dapat

diartikan terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan antara kedua kelompok saat *posttest*, dimana kelompok intervensi memiliki pengetahuan yang lebih tinggi daripada kelompok kontrol terhadap pengetahuan Ibu Balita di wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Tahun 2019.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Usia Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru berdasarkan usia responden terbanyak yaitu berusia 20-35 yaitu sebesar 67,4 % pada kelompok intervensi dan pada kelompok kontrol sebesar 60,9 %, ini menunjukkan bahwa responden pada usia tersebut tergolong usia dewasa muda.

Hasil ini sesuai dengan teori Potter & Perry (2010), yang menjelaskan bahwa pada masa dewasa awal perubahan-perubahan kognitif tentunya belum terjadi. Individu pada masa dewasa awal sangat mampu untuk menerima ataupun mempelajari hal baru. Individu dewasa awal di identikkan sebagai masa puncak dari kesehatan, kekuatan energi, dan daya tahan, juga fungsi sensorik dan motorik, pada tahap ini, fungsi tubuh sudah berkembang sepenuhnya dan

kemampuan kognitif terbentuk lebih kompleks.

Menurut asumsi peneliti, bahwa dengan bertambahnya usia seseorang maka akan muncullah perubahan-perubahan pada aspek baik fisik maupun psikologis. Perubahan tersebut akan meningkatkan taraf pemikiran seseorang membuatnya semakin dewasa dan matang ibu balita yang berusia matang dianggap mau dan mampu menerima informasi baru untuk mengubah perilaku kesehatannya agar lebih baik.

b. Pendidikan Responden

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan responden pada kelompok Intervensi sebagian besar ibu balita memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 17 orang (37%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar ibu balita memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 25 orang (54,3%).

Menurut Wawan & Dewi (2010), yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya tetapi selain dari pendidikan formal informasi dan pengetahuan tersebut juga dapat diperoleh dari pendidikan informal.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian Rahmawati (2017), yang menyimpulkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan, karena pendidikan seseorang mempengaruhi sikap dan respon yang diberikan terhadap informasi yang diperoleh.

Menurut asumsi peneliti tingkat pendidikan ikut menentukan atau mempengaruhi mudah tidaknya seseorang menerima suatu pengetahuan, semakin tinggi pendidikan maka seseorang akan lebih mudah menerima informasi-informasi tentang gizi. Dengan pendidikan gizi dalam bentuk *booklet* diharapkan tercipta pola kebiasaan makan yang baik dan sehat, sehingga dapat mengetahui kandungan gizi, sanitasi dan

pengetahuan yang terkait dengan pola makan lainnya.

c. Pekerjaan Responden

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pekerjaan responden adalah sebagian besar pada kelompok Intervensi IRT sebanyak 37 orang (80,4%) sebagian kecil PNS sebanyak 1 orang (2,2%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar IRT sebanyak 44 orang (95,7%), dan sebagian kecil PNS sebanyak 1 orang (2,2 %), Swasta sebanyak 1 orang (2,2 %).

Penelitian Rahmawati (2017), dengan judul pengaruh konseling gizi dengan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam upaya pencegahan gizi buruk Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017 yang memiliki hasil mayoritas responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 95,2%.

Dalam hal ini peneliti berpendapat bahwa responden sebagai IRT akan lebih banyak memiliki waktu untuk mengurus rumah tangga dan mengurus keluarga, selain itu IRT memiliki banyak waktu untuk mencari informasi mengenai kesehatan gizi balita.

d. Penghasilan Responden

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penghasilan responden sebagian besar

memiliki pendapatan diatas UMR sebanyak 30 orang (65,2%) pada kelompok intervensi, sedangkan kelompok kontrol sebagian besar memiliki pendapatan diatas UMR sebanyak 40 orang (87 %).

Peneliti sependapat dengan penelitian Nugrahaeni (2018), Tingkat pendapatan keluarga tidak berhubungan langsung dengan pengetahuan ibu balita namun dapat berhubungan dengan sikap dan perilaku ibu balita terhadap pemenuhan gizi.

Menurut asumsi peneliti, Tingkat pendapatan keluarga dapat menentukan kualitas dan juga kualitas pangan yang disediakan untuk keluarga terutama balita. Tingkat pendapatan keluarga dianggap sebagai penentu status gizi dari balita. Kemiskinan bahkan diketahui sebagai salah satu penyebab terjadinya gizi kurang pada balita. Keluarga dengan tingkat pendapatan rendah tidak mampu membeli bahan makanan bergizi bagi balita.

2. Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pemberian pendidikan Kesehatan Gizi Balita Melalui Booklet dan Buku KIA pada Ibu Balita

Sebelum pemberian pendidikan kesehatan dilakukan, maka ibu balita diberikan *pretest* untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi

balita. Setelah diberikan pendidikan kesehatan, ibu balita juga diberikan *posttest* dengan pertanyaan yang sama dengan *pretest*. Hal ini dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu dan juga menjadi indikator keberhasilan pendidikan kesehatan dengan media *booklet*.

Berdasarkan tabel 4.5 data hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi pengetahuan, bahwa pada kelompok intervensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 22 orang (47,8 %). Sementara itu, terjadi peningkatan pengetahuan pada responden setelah mengikuti pendidikan kesehatan sebanyak 42 orang (91,3%) mengalami peningkatan sehingga mempunyai pengetahuan baik. Berdasarkan tabel 4.5 data hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol buku KIA saat *pretest* sebagian besar memiliki pengetahuan cukup sebanyak 26 orang (56,5%) dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan buku KIA hasil *posttest* sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 29 orang (63,0%) dan pada kategori baik pada saat *pretest* sebanyak 7 orang (15,2%) setelah dilakukan *posttest* mengalami peningkatan didapatkan hasil responden berpengetahuan baik sebanyak 12 orang (26,1%). Hal ini

menunjukkan terdapat perbedaan rata-rata tingkat pengetahuan ibu balita setelah diberikan intervensi dalam hal ini pendidikan kesehatan dimana didapatkan nilai *p-value* 0,000 dengan *p-value* < α (0,05).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Setyawati (2017) yang berjudul model edukasi gizi berbasis E- booklet untuk meningkatkan pengetahuan gizi ibu balita, didapatkan hasil uji *Mann Whitney* menunjukkan dari 33 responden setelah diberikan perlakuan menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna secara statistik *p-value* < 0,05 dengan nilai *p-value* masing-masing 0,001. Sehingga terdapat peningkatan pengetahuan secara signifikan sebelum diberikan perlakuan dengan sesudah diberikan perlakuan.

Peningkatan pengetahuan setelah diberikannya penyuluhan kesehatan dengan media *booklet* juga digambarkan dengan jelas pada tabel 4.8 adanya peningkatan pengetahuan ibu balita dibuktikan dengan hasil uji statistika *Mann Whitney*. Hasil menunjukkan *mean rank* pengetahuan responden kelompok intervensi sebesar 64.90 sedangkan *mean rank* pengetahuan kelompok kontrol 28.10. Terdapat perbedaan 36.8 point, sehingga secara uji statistik diperoleh nilai *Z* hitung = 6.658 dengan $p = 0.000$ yang berarti nilai *p-value* < α (0.05). Artinya bahwa terdapat perbedaan yang signifikan hasil *posttest* ibu balita, baik pada

kelompok intervensi *Booklet* ataupun kelompok kontrol buku KIA. Tetapi, Peluang *booklet* lebih besar dibandingkan buku KIA untuk meningkatkan pengetahuan. Sehingga diketahui bahwa terdapat efektivitas pada model edukasi *booklet* terhadap peningkatan pengetahuan gizi pada ibu balita.

Sebelum diberikan intervensi berupa *booklet*, ibu balita tidak mengetahui mengenai kebutuhan gizi anak berdasarkan usianya, zat gizi apa saja yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan balita, pola makan balita meliputi jenis bahan makanan, frekuensi makan, variasi menu, jumlah makanan dan sebagainya. Namun, sesudah diberikan penyuluhan ibu mengetahui hal-hal tersebut. Ibu balita juga menunjukkan beberapa ekspresi penyesalan saat baru mengetahui hal-hal penting mengenai gizi balita tersebut.

Hasil wawancara dengan responden, 44% ibu balita menyatakan memilih makanan untuk balita yang paling menarik pancaindera dan tidak memilih makanan sesuai dengan kebutuhan gizi balita. Hal tersebut juga menjadi salah satu kurangnya pengetahuan gizi ibu balita dapat menyebabkan berkurangnya pula kemampuan ibu dalam menerapkan informasi kesehatan yang benar dalam kehidupannya. Hal tersebut menyebabkan terjadinya kesenjangan antara informasi

kesehatan yang baik dengan implementasi kesehatan yang tepat.

Pendidikan kesehatan dianggap suatu upaya untuk menjembatani adanya kesenjangan antara informasi kesehatan yang dimiliki telah benar maka kemudian akan memotivasi ibu balita untuk menerapkan informasi tersebut salah satunya adalah informasi mengenai gizi balita. Hal tersebut dapat mencegah balita mengalami kekurangan gizi dimasa emas yaitu masa pertumbuhan dan perkembangan (Fatmah, 2010).

Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu balita maka akan semakin mudah ibu menerapkan informasi kesehatan tersebut. Dengan informasi yang benar mengenai kesehatan gizi, maka ibu balita akan menyediakan makanan bagi balita dengan tepat baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Tersedianya makanan yang seimbang bagi balita maka angka kecukupan gizi balita dapat terpenuhi dengan baik.

Dengan adanya pengetahuan yang baik maka ibu balita akan berusaha dengan maksimal untuk mencukupinya. Apabila terdapat berbagai masalah diluar dari pengetahuannya misalnya karena rendahnya ekonomi keluarga. Maka ibu dengan pengetahuan yang baik akan mencari alternatif solusi mengatasi masalah tersebut. Contohnya ibu akan menanam bahan pangan dengan memanfaatkan pekarangan rumahnya misalnya

sayuran dan buah-buahan seperti bayam, brokoli, tanaman kacang, kubis, tomat, pepaya dll. Dengan begitu pendidikan kesehatan tidak hanya terpaku pada masalah kesehatan tersebut. Namun juga harus dikembangkan mengenai hal-hal yang kemungkinan menghambat proses pemenuhan gizi balita tersebut.

Media *booklet* dipilih karena metode yang lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita. Media *booklet* juga dapat diterima oleh ibu-ibu baik yang berpendidikan tinggi dan juga ibu berpendidikan rendah. Hal tersebut karena *booklet* berisikan gambar-gambar dan tulisan yang beragam serta dijelaskan oleh penyuluh (Fitria, 2012).

Hal ini sejalan dengan penelitian Setyawati (2017), dengan media pendidikan *E-booklet* dapat menyebabkan perubahan peningkatan pengetahuan ibu balita. Penelitian yang dilakukan di Wilayah Kota Semarang ini menyebutkan terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 54%. Sehingga disimpulkan bahwa penggunaan *booklet* dalam pendidikan kesehatan pada penelitian tersebut sangat efektif.

Perlakuan pendidikan gizi dan kesehatan yang diberikan menggunakan *booklet* dan KIA terbukti secara statistik mampu meningkatkan pengetahuan ibu. Akan tetapi, pendidikan *booklet*

menunjukkan hasil yang lebih tinggi dari pada buku KIA. Hal ini dikarenakan lebih banyaknya isi dari booklet sendiri seperti gambar dan penjelasan yang lebih dibandingkan Buku KIA. Booklet dapat diberikan pada ibu balita sebagai media pendamping buku KIA sehingga diharapkan dapat memberikan pengetahuan ibu balita dapat bertambah dan dapat memiliki wawasan yang luas.

Berdasarkan asumsi peneliti informasi yang diperoleh ibu mengenai anak dan digunakan sebagai sarana pendidikan gizi, dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan ibu mengenai perkembangan anak. Sebagian besar kejadian gizi buruk dan kurang pada balita dapat dihindari apabila ibu mempunyai cukup pengetahuan tentang bagaimana cara mengolah makanan serta cara mengatur menu dan makanan balita. Tetapi pengaruh pengetahuan gizi terhadap konsumsi makanan tidak selalu linear, artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu rumah tangga belum tentu konsumsi makanan menjadi baik. Konsumsi makanan tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan gizi secara tersendiri, tetapi merupakan

KESIMPULAN

Terdapat efektivitas pendidikan kesehatan dengan media *booklet* terhadap pengetahuan tentang Gizi Seimbang Balita pada Ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru dengan nilai *p-value* $0,000 < 0,05$

interaksi dengan sikap dan keterampilan. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi tinggi akan membiasakan anaknya untuk lebih memilih makanan yang sehat dan memenuhi kebutuhan gizi. Kejadian gizi buruk menyebabkan gangguan perkembangan kognitif pada balita. Hasil penelitian Setyawati (2017), menunjukkan bahwa anak dengan status gizi normal memiliki nilai perkembangan kognitif lebih tinggi dibanding dengan gizi buruk.

Peneliti menyimpulkan bahwa secara umum upaya pendidikan kesehatan dengan media booklet tentang gizi balita dapat meningkatkan pengetahuan responden untuk dapat mengubah pengetahuan pada ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Tahun 2019, Sehingga hal ini dapat disimpulkan bahwa *booklet* yang digunakan dalam penelitian ini efektif dalam upaya meningkatkan pengetahuan ibu balita mengenai gizi balita sebagai buku pendamping KIA. Sehingga booklet dapat diberikan kepada ibu balita sebagai media pendamping Buku KIA sehingga hasil pengetahuan dapat mengalami peningkatan yang baik.

(uji *Mann-Whitney*). Booklet efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan baik digunakan sebagai media pendamping buku KIA.

SARAN

Petugas kesehatan khususnya bidan dapat menjadi fasilitator,

edukator dan narasumber kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan dengan media booklet

mengenai gizi seimbang balita serta dapat digunakan sebagai pendamping buku KIA.

DAFTAR PUSTAKA

Jakarta: Trans Info Media.

- Agus, Riyanto dan Budiman (2013). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Almatsier, S. (2004). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Umum.
- Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asyadhad. (2016). *Makanan Tepat untuk Balita*. Jakarta: Kawan Pustaka.
- Bly, R. (2009). *Money Making Written Job*. United States Of America: Sourcebooks.inc.
- Depkes RI. (2014). *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI. (2014). *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Devi, N. (2010). *Nutrition and Food Gizi untuk Keluarga*. Jakarta: PT. Kompas Media Nusantara.
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: Trans Info Media.
- Effendi, O. . (2007). *Ilmu Komunikasi (Teori dan Praktik)*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Fatmah. (2015). Gerakan sarapan sehat anak sekolah (sarasehan) untuk peningkatan pengetahuan ibu tentang sarapan sehat anak sekolah. *Jurnal Ilmiah Gizi Klin. Indones. 12, 12-19 (2015)*
- Febri A. (2013). *Ilmu Gizi untuk Praktik Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Fitria, R. (2012). *Media Gizi Booklet*. Padang: Poltekkes Kemenkes Padang.
- Fitriani, S. (2011). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- French, C. (2011). *How To Write Succesfull-How To Booklet*. Engkand UK: The Endless BookCase.
- Handayani. (2011). *Agar Anak Nggak Gampang Sakit*. Jakarta: Agro Media Pustaka.
- Hapsari, C. M., Komunikasi, P. I., & Petra, U. K. (2013). Efektivitas Komunikasi Media Booklet “Anak Alami” Sebagai Media Penyampai Pesan Gentle

- Birthing Service. *Jurnal E-Komunikasi Program Studi Ilmu Komunikasi Universitas Kristen Petra Surabaya*.
- Herlianawati, D. S. (2017). *Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Pada Balita Di Dusun Tegalsari, Posyandu Mekar Kuncup*. Stikes A. Yani Yogyakarta
- Judarwanto. (2004). *Mengatasi Kesulitan Makan pada Anak*. Jakarta: Puspa Swara.
- Karyadi E, K. P. R. (2007). *Kiat Mengatasi Anak Sulit Makan*. Jakarta: PT. Intisari Mediatama.
- Kemenkes RI. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kemenkes RI. Di akses pada tanggal 09 November 2018 Retrieved from <http://doi.org/10.1007/s133980140173-7.2>
- Marimbi H. (2010). *Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Marmi. (2013). *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Masnur. (2010). *KTSP Dasar Pemahaman dan Pengembangan*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Ministry of Health. (2018). *Data dan Informasi - Profil Kesehatan Indonesia (Data and Information - Indonesia Health Profil)*, 1–184. Diakses pada tanggal 10 November 2018 dari <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
- Moehyi, S. (2008). *Bayi Sehat dan Cerdas Melalui Gizi dan Makanan Pilihan, Pedoman Asupan Gizi untuk Bayi dan Balita*. Jakarta: Pustaka Mina.
- Muaris, H. (2006). *Lauk Bergizi Untuk Anak Balita*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Notoadmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan edisi Revisi 2012*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan edisi Revisi 2012*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugrahaeni, E, D. (2018). *Pencegahan Balita Gizi Kurang Melalui Penyuluhan Media Lembar Balik Gizi*. Universitas Airlangga
- Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba

- Medika.
- Putu & Dewa. (2012). *Media Pendidikan Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Potter, A. P., & Perry, A.G (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan :konsep proses & praktik, Vol. 1. Edisi 4. Alih Bahasa, Yasmin asih, Jakarta :* EGC
- Rahmawati, Rezal, F., & Putu Eka. (2017). Pengaruh Konseling Gizi Dengan Media Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Dalam Upaya Pencegahan Gizi Buruk DI Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Halu Oleo*. 2(6), 1–12
- Sandjaja. (2009). *Kamus Gizi Pelengkap Kesehatan Keluarga*. (P, Ed.). Jakarta: Buku Kompas.
- Siagian, C. M., & Halisitjayani, M. (2015). Original Research Article Mothers Knowledge On Balanced Nutrition To Nutritional Status of Children in Puskesmas. *Public Health Center*.
- Int.J.Curr.Microbiol.App.Sci*, 4(7).
- Soenardi. (2006). *Gizi Seimbang Untuk Bayi & Balita*. Jakarta: Prima Media Pustaka.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Suhardjo. (2010). *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Susanti, R. D. (2013). Studi Analisis Materi Ajar “ Buku Teks Pelajaran “Pada Mata Pelajaran Bahasa Arab Di Kelas Tinggi Madrasah Ibtidaiyah. *Journal STAIN Kudus*. 5(2), 199–223.
- Sutomo B dan Anggraini DY. (2010). *Menu Sehat Alami Untuk Batita dan Balita*. Jakarta: PT. Agromedia Pustaka.
- Uripi V. (2004). *Menu Sehat untuk Balita*. Jakarta: Puspa Swara.
- Wawan dan Dewi. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia edisi 2*. Yogyakarta: Nuha Medika.