

EDUKASI IBU HAMIL MELALUI METODE FGD TERHADAP PENGETAHUAN GIZI IBU HAMIL

Mera Delima¹, Yessi Andriani², Erni Elyta³
 Prodi Pendidikan Ners Universitas Perintis Indonesia^{1,2,3}
 *Corresponding Author: meradelima@rocketmail.com

ABSTRAK

Kekurangan gizi selama hamil menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin, masalah yang terjadi pada ibu hamil seperti Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan anemia. Kondisi ditemukan saat ini ibu hamil jarang berkonsultasi kepada ahli gizi mengenai pola makan dan jenis menu makanan yang harus dikonsumsi. Edukasi yang diberikan petugas hanya dalam bentuk penyuluhan, tanpa menggali terlebih dahulu pengetahuan ibu hamil tentang gizi. penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi ibu hamil melalui metode FGD terhadap pengetahuan gizi ibu hamil. Metode penelitian *quasi experiment*, pendekatan *one group pre-test and post-test*, Populasinya seluruh ibu hamil berjumlah 108 orang. Sampel berjumlah 18 orang, yang dibagi atas 2 kelompok FGD dan diambil secara *purposive sampling*. Pengumpulan data melalui pengisian kuesioner, kemudian dianalisis menggunakan uji *t-dependent*. Hasil analisa univariat rerata pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan edukasi 19,78, sesudah edukasi 26,61. Hasil bivariat ada pengaruh pelaksanaan edukasi melalui metode FGD terhadap pengetahuan gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pakan Rabaa Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2022 dengan nilai *pValue* = 0,000. Disimpulkan pelaksanaan edukasi tentang gizi dengan metode FGD berpengaruh dalam peningkatan pengetahuan ibu hamil. Diharapkan petugas Puskesmas khususnya pemegang program KIA, menerapkan metode FGD dalam rangka memberikan edukasi kesehatan tentang gizi saat pelaksanaan kelas ibu hamil.

Kata kunci : edukasi, FGD, pengetahuan

ABSTRACT

Malnutrition during pregnancy causes problems, both for the mother and the fetus, problems that occur in pregnant women such as Chronic Energy Deficiency (KEK) and anemia. Conditions found at this time pregnant women rarely consult a nutritionist regarding diet and the type of food menu that must be consumed. The education given by officers was only in the form of counseling, without first exploring the knowledge of pregnant women about nutrition. This study aims to determine the effect of pregnant women's education through the FGD method on pregnant women's nutritional knowledge. The research method is quasi experiment, one group pre-test and post-test approach. The population is all 108 pregnant women. A sample of 18 people was divided into 2 FGD groups and taken by purposive sampling. Data collection through filling out a questionnaire, then analyzed using the t-dependent test. The results of univariate analysis mean knowledge of pregnant women before being given education was 19.78, after education was 26.61. The bivariate results have the effect of implementing education through the FGD method on the nutritional knowledge of pregnant women in the working area of the Pakan Rabaa Public Health Center, Fifty Cities District in 2022 with a pValue value = 0.000. It was concluded that the implementation of education about nutrition using the FGD method had an effect on increasing the knowledge of pregnant women. It is hoped that Puskesmas officers, especially MCH program holders, will apply the FGD method in order to provide health education about nutrition during classes for pregnant women.

Keywords : education, FGD, knowledge

PENDAHULUAN

Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi, sehingga kebutuhan energi dan zat gizi meningkat selama kehamilan. Peningkatan kebutuhan tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, pertambahan besarnya organ kandungan, serta

pertambahan komposisi dan metabolisme ibu. Bila ibu mengalami kekurangan gizi selama hamil, akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin (Fairus dan Prasetyowati, 2016).

Konsumsi makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan ibu akan berdampak pada masalah gizi seperti anemia dan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil. Timbulnya KEK pada ibu hamil disebabkan karena dalam jangka waktu yang lama asupan energi (karbohidrat dan lemak) tidak mencukupi kebutuhan tubuh. Sementara kekurangan zat besi menyebabkan pembentukan sel darah merah tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh dan terjadi anemia ibu hamil (Pritisari, 2017).

Kasus Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil telah terjadi penurunan dari 24,2% tahun 2013 menjadi 17,3%. Kondisi sebaliknya justru ditunjukkan oleh kasus anemia ibu hamil di mana terjadi peningkatan dari 37,1% pada tahun 2013, menjadi menjadi 48,9% pada tahun 2018. Sementara di Sumatera Barat, jumlah prevalensi ibu hamil KEK sebanyak 17,3 % (Kemenkes RI, 2018).

Dalam rangka mencapai terwujudnya Visi Presiden yakni: “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”, maka telah ditetapkan 9 (sembilan) Misi Presiden 2020-2024, yang pertama yaitu peningkatan kualitas manusia Indonesia, dengan sasaran strategis salah satunya yaitu meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat. Diantara sasaran strategis ini dilaksanakan melalui strategi peningkatan gizi ibu hamil (Menkes RI, 2020).

Kondisi yang ditemukan saat ini adalah bahwa ibu hamil hanya memeriksakan keadaan kandungan nya ke tenaga kesehatan, akan tetapi ibu hamil jarang sekali berkonsultasi kepada ahli gizi mengenai pola makan dan jenis menu makanan yang harus dikonsumsi. Jarangnya ibu hamil datang untuk melakukan konsultasi ke tenaga kesehatan, menyebabkan tenaga kesehatan tidak dapat memberikan penyuluhan tentang gizi ibu hamil, sehingga pada akhirnya ibu hamil kurang mengetahui tentang gizi yang berakibat pada bertambahnya angka kematian bayi di Indonesia (Mey et al. 2020).

Adanya masalah gizi pada ibu hamil berkaitan dengan (1) ibu yang belum paham tentang gizi ibu hamil, (3) ibu yang belum mengetahui berapakah peningkatan berat badan selama hamil yang dibutuhkan, (4) kurangnya pengetahuan ibu tentang bahaya jika kekurangan gizi pada saat hamil, (5) kurangnya pengetahuan tentang gizi yang diperlukan ibu hamil, (5) ibu hamil belum mengetahui tentang pedoman makan bagi ibu hamil (Wulandari, Susiloringtyas, and Jaya 2021).

Oleh sebab itu, sangat diperlukan sekali adanya penyuluhan tentang gizi pada ibu hamil. Banyak metode penyuluhan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, diantaranya adalah pendidikan kesehatan dan *Focus Group Discussion* (FGD). Metode penyuluhan yang sering dilaksanakan selama ini adalah dengan pendidikan kesehatan baik kepada individu maupun kelompok. Pendidikan kesehatan ini dilakukan karena dianggap bisa mempengaruhi gizi ibu hamil, seperti hasil penelitian (Wulandari et al. 2021) bahwa pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang gizi ibu hamil, yang diketahui dari pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan.

FGD adalah teknik pengumpulan data dengan menggali permasalahan yang hendak diteliti oleh sekelompok orang lewat diskusi (Masthuroh dan Anggita, 2018). Menurut Henning dan Coloumbia (1990), *Focus Group Discussion* (FGD) atau diskusi terarah adalah diskusi dari sekelompok kecil orang yang dipimpin oleh seorang moderator yang secara halus mendorong peserta untuk berani berbicara terbuka dan spontan. Penggunaan metode FGD karena: (1) adanya keyakinan bahwa masalah yang diteliti tidak dapat dipahami dengan metode survei atau wawancara, (2) agar memperoleh data kualitatif

yang bermutu dengan lebih cepat, (3) cocok bagi permasalahan yang bersifat sangat lokal spesifik, dan (4) menumbuhkan peranan memilih dari masyarakat yang diteliti (Dwiwati, Suparta, and Putra 2016).

Menurut penelitian (Kusaeri, Haiya, and Ardian 2020), didapatkan bahwa ada pengaruh promosi kesehatan dengan metode FGD terhadap pengetahuan masyarakat. Dimana responden yang dilakukan FGD mengalami peningkatan pengetahuan yang lebih signifikan dibandingkan responden yang tidak dilakukan FGD.

Data yang diperoleh dari Puskesmas Pakan Rabaa diketahui bahwa pada tahun 2019 terdapat 292 ibu hamil, diantaranya sebanyak 42 orang ibu hamil (14,4 %) mengalami anemia dan 37 orang ibu hamil (11,6 %) mengalami KEK. Tahun 2020 angka ini mengalami peningkatan, yaitu dari 191 orang ibu hamil terdapat anemia sebanyak 36 orang ibu hamil (18,8 %) dan KEK sebanyak 63 orang ibu hamil (32,9 %). Sampai dengan bulan November 2021, diantara 393 ibu hamil terdapat sebanyak 69 orang ibu hamil (17,5 %) mengalami anemia dan 39 orang ibu hamil (9,9 %) mengalami KEK.

Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa masalah gizi ibu hamil mengalami peningkatan yang cukup signifikan pada tahun 2020, dan pada tahun 2021 hanya mengalami sedikit penurunan (Puskesmas Pakan Rabaa, 2021). Upaya yang sudah dilakukan oleh petugas Puskesmas Halaban untuk mengurangi masalah gizi pada ibu hamil adalah memberikan penyuluhan pada saat kelas ibu hamil tentang gizi ibu hamil dan pentingnya gizi selama hamil. Penyuluhan tersebut menggunakan metode ceramah dengan materi yang sudah disiapkan dan terorganisir sesuai pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil. Pemberian materi secara 1 arah dan mengadakan tanya jawab sesudahnya. Ibu-ibu hamil hanya mendengarkan ceramah dari petugas kesehatan, tapi mereka tidak ada menceritakan kondisi mereka sebenarnya pada saat penyuluhan tersebut. Artinya yang aktif dalam penyuluhan tersebut hanyalah petugas, sementara ibu hamil lebih banyak mendengarkan. Sehingga ibu hamil lebih cendrung bersifat pasif, kecuali jika ketika ada pertanyaan dari petugas yang mesti dijawab.

Fenomena yang ditemukan di Puskesmas Pakan Rabaa bahwa petugas belum pernah mengadakan penyuluhan gizi ibu hamil dengan metode *Focus Group Discussion* (FGD). Hasil survei awal terhadap 5 orang ibu hamil yang mengalami masalah gizi diketahui bahwa ibu hamil tersebut sudah mengikuti penyuluhan gizi pada saat kelas ibu hamil. Menurut mereka penyebab terjadinya masalah gizi pada mereka karena kurangnya asupan gizi seperti hanya makan sekali sehari, dengan lauk seadanya yang penting ada cabinya. Makan sayur cuma sekali seminggu. Pada umumnya mereka beralasan karena faktor ekonomi dan juga memiliki banyak anak. Padahal ini bukan merupakan hambatan bagi ibu hamil untuk memperoleh asupan gizi yang cukup, jika mereka mengetahui tentang gizi yang dibutuhkan ibu hamil dan sumber-sumber zat gizi.

Hasil wawancara tentang pengetahuan gizi terhadap 5 orang ibu hamil, diperoleh informasi bahwa 4 orang diantaranya tidak mengetahui tentang makanan yang mengandung protein hewani/nabati. Diantara 5 orang ibu hamil tersebut, sebanyak 3 orang juga tidak mengetahui tentang makanan yang mengandung zat besi.

Status gizi ibu hamil adalah suatu keadaan keseimbangan dalam tubuh ibu hamil sebagai akibat pemasukan konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang digunakan oleh tubuh untuk kelangsungan hidup dalam mempertahankan fungsi-fungsi organ tubuh. Status gizi ibu hamil dapat diketahui dengan melakukan pengukuran lingkar lengan atas (LILA). Pengukuran LILA cukup representatif, dimana ukuran LILA ibu hamil erat dengan IMT ibu hamil yaitu semakin tinggi LILA ibu hamil diikuti pula dengan semakin tinggi IMT ibu (Hidayati, 2012).

Konsumsi makanan ibu hamil harus memenuhi kebutuhan untuk dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin/bayinya. Ibu hamil harus memahami dan mempraktikkan pola hidup sehat bergizi seimbang sebagai salah satu upaya untuk menjaga agar keadaan gizinya tetap baik. Hal ini juga berguna untuk mencegah terjadinya beban ganda masalah gizi (kurus dan pendek karena kekurangan gizi atau kegemukan karena kelebihan gizi) yang dapat berdampak buruk pada kesehatan dan kualitas hidup (Pritasari, 2017). Saat ini masih banyak ibu hamil di Indonesia yang mengalami masalah gizi khususnya gizi kurang seperti Kurang Energi Kronik (KEK) dan anemia (Pritasari, 2017). KEK merupakan salah satu keadaan malnutrisi, malnutrisi adalah keadaan patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relative atau absolut satu atau lebih zat gizi. Apabila hasil penguluran Lingkar Lengan Atas (LLA) $< 23,5$ cm berarti risiko KEK dan $> 23,5$ cm berarti tidak berisiko KEK (Supariasa, dkk, 2016).

Anemia pada ibu hamil adalah suatu keadaan ketika sel darah merah atau Hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal (< 11 g/dl). Kekurangan zat besi menyebabkan pembentukan sel darah merah tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh, terutama pada kondisi hamil dimana banyak terjadi perubahan fisiologis tubuh. Penyebab timbulnya anemia pada ibu hamil antara lain: 1) Makanan yang dikonsumsi kurang mengandung protein, zat besi, vitamin B12 dan asam folat. 2) Meningkatnya kebutuhan tubuh selama hamil akan zat gizi karena perubahan fisiologis ibu hamil dan pertumbuhan serta perkembangan janin. 3) Meningkatnya pengeluaran zat besi dari tubuh karena perdarahan akut dan kronis. Perdarahan akut dapat disebabkan misalnya kecelakaan. Perdarahan kronis, yaitu pendarahan yang berlangsung lama karena infeksi penyakit, kecacingan, dan malaria. 4) Ibu hamil KEK (kurang energi kronik). 5) Jarak persalinan terlalu dekat (Pritasari, 2017).

Edukasi atau pendidikan kesehatan merupakan salah satu bentuk kegiatan promosi kesehatan yang dapat dilakukan kepada masyarakat, dalam upaya pelayanan kesehatan berupa upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Pendidikan kesehatan merupakan proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan yang optimal baik fisik, mental dan social (Achjar, 2017). Media digunakan sebagai alat bantu penyampaian pesan pendidikan kesehatan dengan menjelaskan fakta, prosedur, dan tindakan secara lebih sistematis. Media atau alat peraga yang dapat digunakan dalam menjelaskan fakta, prosedur, dan tindakan secara lebih sistematis. Semakin banyak indra yang digunakan untuk menerima pesan, semakin jelas pula pengetahuan yang diperoleh.). Menurut Notoatmodjo (2003) dalam (Amalia, Nugraheni, and Kartini 2018) beberapa faktor yang dapat mempengaruhi edukasi seperti yang ditunjukkan oleh Notoatmojo yaitu adanya komunikasi, sosial maupun training. Komunikasi yang terjalin dengan baik akan memberikan pengetahuan, sikap, kepercayaan dan lain sebagainya. Kondisi sosial yang baik akan memberikan ketersediaan fasilitas, sedangkan training yang baik akan memberikan pengaruh terhadap sikap dan perilaku.

Focus Group Discussion (FGD) atau diskusi kelompok terarah merupakan bentuk data kegiatan pengumpulan melalui wawancara kelompok dan pembahasan dalam kelompok. FGD diikuti oleh para peserta yang idealnya terdiri dari 7-11 orang. Kelompok tersebut harus cukup kecil agar memungkinkan setiap individu mendapat kesempatan mengeluarkan pendapatnya, sekaligus agar cukup memperoleh pandangan dari anggota kelompok yang bervariasi. Dalam jumlah relatif terbatas ini diharapkan juga penggalian masalah melalui diskusi atau pembahasan kelompok dapat dilakukan secara relatif lebih memadai (Indrizal, 2014).

FGD bertujuan untuk memperoleh data dari suatu kelompok berdasarkan hasil diskusi yang terpusat pada suatu permasalahan tertentu. FGD sangat penting untuk menghindari pemaknaan yang salah dari seseorang terhadap masalah yang dihadapi. FGD dipakai dengan

tujuan untuk menghimpun data sebanyak-banyaknya dari informan. Didalamnya bisa diketahui informasi kelompok, sikap kelompok, pendapat kelompok dan keputusan kelompok (Bungin, 2017).

Aktifitas yang dilakukan dalam FGD antara lain memfasilitasi untuk saling berbicara, memberi pertanyaan dan memberi komentar satu dengan lainnya tentang pengalaman atau pendapat di antara mereka dalam satu kelompok diskusi. Karakteristik FGD yaitu menghasilkan data dari suatu kelompok FGD yang berjumlah 8 – 10 individu dengan karakteristik individu yang sama. Jenis wawancara yang berlangsung antara moderator dan partisipan dilakukan secara langsung, bersifat formal, dan menggunakan pedoman pertanyaan terstruktur yang sudah disiapkan sebelumnya oleh peneliti (Afifyanti dan Rachmawati 2014).

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah desain *quasi-eksperimen* dengan rancangan *one group pretest and posttest*, yaitu penelitian semu yang dilakukan pada 1 kelompok intervensi. Jumlah sampel dalam pelaksanaan FGD berjumlah 8 – 10 orang, sampel pada penelitian ini dibagi atas 2 kelompok, dimana masing-masing kelompok terdiri dari 9 orang ibu hamil. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel yang dilakukan sesuai dengan kriteria yang ditetapkan peneliti yang mengalami masalah gizi ibu hamil. Analisa data dilakukan untuk melihat pengaruh edukasi melalui metode FGD terhadap pengetahuan gizi ibu hamil. Uji yang dilakukan pada kelompok penelitian sebelum dan sesudah intervensi menggunakan *dependent t-test*. Untuk mengetahui diterima dan ditolaknya hipotesa sesuai dengan signifikansi yang ditetapkan yaitu menggunakan interval kepercayaan 0.05.

HASIL

Analisa Univariat

Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Sebelum Diberikan Edukasi tentang Gizi Ibu Hamil Melalui Metode FGD

Tabel 1 Rerata Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Sebelum Diberikan Edukasi tentang Gizi Ibu Hamil Melalui Metode FGD di Wilayah Kerja Puskesmas Pakan Rabaa Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2022

Pengetahuan	n	Mean	Standar Deviasi	Minimal-Maksimal	95 % CI
Pre-test	18	19,78	3,4639	14 – 26	18,07 – 21,49

Hasil analisis didapatkan rata-rata pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan edukasi tentang gizi ibu hamil melalui metode FGD adalah 19,78 dengan standar deviasi 3,4639. Nilai pengetahuan terendah adalah 14 dan tertinggi 26.

Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Sesudah Diberikan Edukasi tentang Gizi Ibu Hamil Melalui Metode FGD

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui perbedaan rerata pengetahuan sebelum dan sesudah pelaksanaan edukasi gizi adalah 6,833 (26,61 – 19,78), dengan nilai $p= 0,000$ ($p < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pelaksanaan edukasi tentang gizi ibu hamil melalui metode FGD terhadap pengetahuan gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pakan Rabaa Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2022.

Tabel 2 Rerata Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Sesudah Diberikan Edukasi tentang Gizi Ibu Hamil Melalui Metode FGD di Wilayah Kerja Puskesmas Pakan Rabaa Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2022

Pengetahuan	n	Mean	Standar Deviasi	Minimal-Maksimal	95 % CI
Post-test	18	26,61	2,747	22 – 30	25,25 – 27,98

Hasil analisis didapatkan rata-rata pengetahuan ibu hamil sesudah diberikan edukasi tentang gizi ibu hamil melalui metode FGD adalah 26,61 dengan standar deviasi 2,747. Nilai pengetahuan terendah adalah 22 dan tertinggi 30.

Analisis Bivariat

Tabel 3 Pengaruh Pelaksanaan Edukasi tentang Gizi Ibu Hamil Melalui Metode FGD terhadap Pengetahuan Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pakan Rabaa Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2022

Pengukuran	n	Mean	SD	Mean Different	Pvalue
- Pre-test		19,78	3,439		
- Post-test	18	26,61	2,747	6,833	0,000

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Sebelum Diberikan Edukasi

Hasil analisis didapatkan rata-rata pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan edukasi tentang gizi ibu hamil melalui metode FGD adalah 19,78 dengan standar deviasi 3,4639. Nilai pengetahuan terendah adalah 14 dan tertinggi 26.

Pengetahuan merupakan hasil pengindraan manusia terhadap objek melalui penglihatan, pendengaran dan sebagainya. Intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek sangat berpengaruh pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan. Pengetahuan sebagian besarnya diperoleh melalui telinga (indra pendengaran), dan mata (indra penglihatan) (Notoatmodjo, 2018).

Pengetahuan tentang gizi yang perlu diketahui dan dipahami oleh ibu hamil meliputi pesan gizi seimbang, kebutuhan zat gizi, fungsi zat gizi, porsi makan ibu hamil, jenis makanan yang baik dikonsumsi ibu hamil serta bahan makanan yang harus dihindari agar tidak berdampak buruk pada kesehatan ibu hamil (Fitriana, 2016). Menurut Wawan dan Dewi (2018), pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh 2 faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari pendidikan, pekerjaan, dan umur. Sedangkan faktor eksternal adalah faktor lingkungan dan social budaya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Wulandari et al. 2021) tentang pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan gizi ibu hamil di Desa Ringinpitu Kecamatan Peleman. Berdasarkan penelitian tersebut diketahui bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan 42,3 % responden memiliki pengetahuan cukup dan 57,7 % memiliki pengetahuan kurang.

Menurut asumsi peneliti, sebelum dilaksanakan edukasi tentang gizi ibu hamil dengan metode FGD masih terdapat 14 orang (77,8%) responden yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang tentang gizi ibu hamil. Hal ini dapat terjadi karena masih kurangnya pemahaman responden tentang masalah gizi ibu hamil, tetapi selama ini mereka tidak mau berkonsultasi

langsung dengan petugas tentang hal-hal yang kurang dipahami tersebut. Sebanyak 4 responden memiliki pengetahuan kurang, dengan nilai yang benar < 56 %. Kurangnya pengetahuan tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan responden yang rendah (tamat SD), dimana pendidikan diperlukan untuk memperoleh informasi seperti hal-hal yang menunjang kesehatan. Pendidikan yang rendah juga menyebabkan pemahaman yang kurang terhadap informasi yang baru diterima.

Pengetahuan yang rendah tersebut disebabkan kurangnya pemahaman mereka tentang materi gizi ibu hamil yang selama ini disampaikan pada saat pelaksanaan kelas ibu hamil. Hasil pengisian kuesioner diketahui bahwa banyak responden yang tidak mengetahui tentang makanan sumber karbohidrat dan protein, dampak kurang gizi pada bayi baru lahir, dan berat minimal bayi yang dikatakan sehat. Masih banyak responden yang menyatakan salah bahwa roti, mie dan bihun bahan makanan sumber karbohidrat yang penting untuk ibu hamil, dan Ikan, susu dan telur adalah bahan makanan yang mengandung protein lebih baik daripada tahu dan tempe. Responden juga menyatakan salah bahwa Berat minimal bayi lahir yang dikatakan sehat adalah 2.500gram dan Ibu hamil yang mengonsumsi makanan kurang dari kebutuhan dalam jangka panjang cenderung dapat melahirkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Kesalah pahaman tentang zat-zat gizi yang terdapat dalam makanan tersebut menyebabkan 77,8 % responden mengalami anemia ringan, disebabkan disebabkan kurangnya asupan zat besi setiap hari.

Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Sesudah Diberikan Edukasi tentang Gizi Ibu Hamil Melalui Metode FGD

Hasil analisis didapatkan rata-rata pengetahuan ibu hamil sesudah diberikan edukasi tentang gizi ibu hamil melalui metode FGD adalah 26,61 dengan standar deviasi 2,747. Nilai pengetahuan terendah adalah 22 dan tertinggi 30.

Edukasi atau pendidikan kesehatan merupakan salah satu bentuk kegiatan promosi kesehatan yang dapat dilakukan kepada masyarakat, dalam upaya pelayanan kesehatan berupa upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Pendidikan kesehatan merupakan proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan yang optimal baik fisik, mental dan social (Achjar, 2017).

Tujuan utama pendidikan kesehatan antara lain pertama, tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta peran aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Kedua, terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental, dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian (Induniasih & Ratna, 2017).

Hasil yang sama juga diperoleh pada penelitian (Amalia et al. 2018) tentang efektifitas metode ceramah dan FGD dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap wanita usia subur. Berdasarkan penelitian tersebut diketahui bahwa metode FGD mampu meningkatkan pengetahuan wanita usia subur.

Menurut asumsi peneliti, setelah dilaksanakan FGD dan diberikan penjelasan dengan benar tentang pemahaman-pemahaman yang salah tersebut, maka responden mulai mengerti dan memahami tentang gizi ibu hamil. Hal ini disebabkan dengan adanya FGD tersebut maka responden dapat mengemukakan semua pertanyaan dan keraguan yang muncul pada diri mereka dan juga masalah yang mereka miliki dalam pemenuhan gizi ibu hamil. Dimana selama ini mereka tidak mengetahui bahwa pendapat mereka tersebut salah, sehingga berdampak pada masalah gizi yang mereka alami seperti anemia dan KEK.

Hasil pengisian kuesioner diketahui bahwa setelah dilaksanakan FGD tidak ada lagi responden yang memiliki pengetahuan kurang, dan yang memiliki pengetahuan cukup hanya 2 orang responden. Peningkatan pengetahuan tersebut dapat dipengaruhi juga oleh faktor

pendidikan responden yang tergolong tinggi (tamat SLTA dan perguruan tinggi), sehingga dengan pendidikan yang tinggi ini mempengaruhi pola pikir dan pemahaman mereka terhadap informasi yang baru diterima melalui kegiatan FGD dan pendidikan kesehatan yang diberikan.

Namun demikian, masih terdapat beberapa pendapat yang salah tentang gizi ibu hamil yaitu tentang perlunya ibu hamil mengonsumsi air minum sekitar 3-5 gelas dalam sehari, Berat minimal bayi lahir yang dikatakan sehat adalah 2.500gram dan Ibu hamil disarankan untuk mengonsumsi satu tablet tambah darah perhari selama kehamilan.

Masih kurangnya pengetahuan responden tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor pengalaman responden bahwa selama ini mereka menemukan bahwa bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gr masih sehat saja dan ibu yang tidak mengonsumsi satu tablet tambah darah per hari selama kehamilan tidak ada mengalami masalah anemia karena mereka imbangi dengan asupan makanan yang banyak mengandung zat besi. Berdasarkan data karakteristik respoonden diketahui bahwa 5 responden (27,8 %) memiliki usia > 35 tahun, artinya mereka memiliki pengalaman yang lebih dibandingkan responden lainnya.

Analisis Bivariat

Hasil penelitian diketahui perbedaan rerata pengetahuan sebelum dan sesudah pelaksanaan edukasi gizi adalah 6,833 (26,61 – 19,78), dengan nilai $p= 0,000$ ($p < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pelaksanaan edukasi tentang gizi ibu hamil melalui metode FGD terhadap pengetahuan gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pakan Rabaa Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2022.

FGD adalah diskusi yang dilakukan untuk mengumpulkan informasi mengenai keinginan, kebutuhan, sudut pandang, kepercayaan dan pengalaman yang dikehendaki peserta. Di mana sekelompok orang berdiskusi dengan pengarahan dari seorang fasilitator atau moderator mengenai suatu topik (Paramita and Kristiana 2013) FGD bertujuan untuk memperoleh data dari suatu kelompok berdasarkan hasildiskusi yang terpusat pada suatu permasalahan tertentu. FGD sangat penting untuk menghindari pemaknaan yang salah dari seseorang terhadap masalah yang dihadapi. FGD dipakai dengan tujuan untuk menghimpun data sebanyak-banyaknya dari informan. Didalamnya bisa diketahui informasi kelompok, sikap kelompok, pendapat kelompok dan keputusan kelompok (Bungin, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Kusaeri et al. 2020), didapatkan bahwa ada pengaruh promosi kesehatan dengan metode FGD terhadap pengetahuan masyarakat. Dimana responden yang dilakukan FGD mengalami peningkatan pengetahuan yang lebih signifikan dibandingkan responden yang tidak dilakukan FGD. Penelitian Nugraheni (2020) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode FGD lebih efektif dalam perubahan sikap ibu hamil. Interaksi yang terjadi dalam FGD dapat saling mempengaruhi.

Menurut asumsi peneliti, adanya pengaruh pelaksanaan edukasi tentang gizi ibu hamil melalui metode FGD terhadap pengetahuan gizi ibu hamil karena seluruh responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah pelaksanaan edukasi tentang gizi ibu hamil dengan metode FGD. Responden yang selama ini memiliki pemahaman kurang tepat tentang gizi ibu hamil, setelah dilaksanakan FGD mulai mengerti dan memahami tentang masalah gizi tersebut, terutama makanan sumber zat gizi bagi ibu hamil. Dalam hal ini sumber zat gizi tidak hanya diperoleh dari satu jenis makanan saja, tapi juga berbagai jenis makanan lainnya yang mengandung zat gizi yang sama.

Peningkatan pengetahuan responden tersebut berkisar antara nilai 1 - 14. Responden yang mengalami peningkatan pengetahuan tertinggi adalah responden dengan pendidikan SD, yang sebelumnya memiliki pengetahuan sangat rendah akibat kurangnya pemahaman responden tentang masalah gizi ibu hamil selama ini. Peningkatan pengetahuan tersebut bisa

disebabkan karena pada saat FGD responden sangat aktif dalam mengemukakan keraguan-keraguan dan masalah yang dihadapi nya selama ini, sehingga semua keraguan dan masalah tersebut dapat segera diluruskan pada saat pelaksanaan edukasi tentang gizi ibu hamil.

Sementara responden yang mengalami peningkatan pengetahuan terendah merupakan responden dengan usia 38 tahun, dimana responden tersebut lebih mengutamakan pengalamannya dalam memahami tentang masalah gizi. Dimana menurut pengalamannya selama ini, masih terdapat hal-hal yang tidak berdampak pada masalah gizi walaupun tidak dilakukan dengan baik. Seperti ibu hamil yang masih baik-baik saja walaupun tanpa mengkonsumsi tablet besi setiap hari, tetapi mereka mengimbanginya dengan mengkonsumsi aneka makanan yang banyak mengandung zat besi, dan ibu hamil yang tidak memenuhi kebutuhan karbohidrat pada ibu hamil seperti nasi sebesar 3-4 porsi dalam sehari, namun mereka masih dalam keadaan baik-baik saja.

KESIMPULAN

Rerata pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan edukasi tentang gizi ibu hamil melalui metode FGD adalah 19,78. Rerata pengetahuan ibu hamil sesudah diberikan edukasi tentang gizi ibu hamil melalui metode FGD adalah 26,61. Ada pengaruh pelaksanaan edukasi tentang gizi ibu hamil melalui metode FGD terhadap pengetahuan gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pakan Rabaa Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2022 ($p = 0,000$), dengan rata-rata peningkatan 6,8.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik berkat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada Rektor Universitas Perintis Indonesia, Bapak Dekan Fakultas ilmu Kesehatan Universitas Perintis Indonesia, Ketua Prodi Pendidikan Ners Universitas Perintis Indonesia, Kepala Puskesmas Pakan Rabaa Kabupaten Lima Puluh Kota beserta perawat Puskesmas yang terlibat dalam penelitian ini dan telah memberikan kerjasama yang baik sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Astridina, L., Ningsih, N., & Rizona, F. (2020). *Pengaruh Edukasi Menggunakan Metode Focus Group Discussion Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklampsia* (Doctoral dissertation, Sriwijaya University).
- Achjar, K. A. (2012). Teori & praktik asuhan keperawatan komunitas. *EGC. suhu tubuh anak dengan demam*.
- Afiyanti, Y., & Rachmawati, I. N. (2014). Metodologi penelitian kualitatif dalam riset keperawatan. *Jakarta: Rajawali Pers*.
- Amalia, F., Nugraheni, S. A., & Kartini, A. (2018). Pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan dan praktik calon ibu dalam pencegahan kurang energi kronik ibu hamil (Studi pada Pengantin Baru Wanita di Wilayah Kerja Puskesmas Duren, Bandungan, Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 6(5), 370-377.
- Dwiwati, D. M., Suparta, N., & Putra, I. G. S. A. (2016). Dampak Teknik Penyuluhan Focus Group Discussion (FGD) terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Penerapan pada Penyuluhan dan Peternak Sapi Bali di Bali. *Majalah Ilmiah Peternakan*, 19(1), 164202.
- Hasanah, D. K. (2018). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Gravidarum Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember Tahun 2018.
- Hastono, S. P. (2016). Analisis Data pada Bidang kesehatan (Cetakan 1). *Jakarta: Rajawali Pres*.

- Induniasih, I., & Wahyu, R. (2017). Promosi kesehatan: pendidikan kesehatan dalam keperawatan.
- Khoiron, K., Rokhmah, D., Astuti, N., Nurika, G., & Putra, D. (2022). Pencegahan Stunting Melalui Penguanan Peran Kader Gizi dan Ibu Hamil Serta Ibu Menyusui Melalui Participatory Hygiene and Sanitation Transformation (PHAST). *ABDIKAN: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sains dan Teknologi*, 1(1), 74-80.
- Kusaeri, S. K. M., Nu'im Haiya, N., & Ardian, I. (2020). Promosi Kesehatan Dengan Metode Focus Group Discussion Dapat Mempengaruhi Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus. *Bima Nursing Journal*, 1(2), 113-118.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). Metodologi penelitian kesehatan. *Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan*, 307.
- Mey, D., Ridayani, R., San, N., Kristianto, J., & Muslim, M. (2020). Penggunaan Media Edukasi Gizi Aplikasi Electronic Diary Food (EDIFO) dan Metode Penyuluhan Serta Pengaruhnya Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil. *Quality: Jurnal Kesehatan*, 14(1), 1-10.
- Paramita, A., & Kristiana, L. (2013). Teknik focus group discussion dalam penelitian kualitatif. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 16(2), 117-127.
- Pritasari, P., Didit, D., & Nugraheni, T. L. (2017). Gizi dalam daur kehidupan.
- Pratiwi, A. Q., Satria, A., Romadholi, D. A., Amalia, D. R., Muhammamah, A., & Dewi, A. P. (2021). Promosi, Edukasi, Dan Konseling Gizi Ibu Hamil Di Pekon Yogyakarta Kecamatan Gadingrejo. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu (Abdi Ke Ungu)*, 3(3), 171-173.
- Rahmani, S. *Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Puskesmas Benowo Surabaya* (Bachelor's Thesis, Fakultas Kedokteran Uin Syarif Hidayatullah Jakarta).
- Rizki, M., & Lestari, N. C. A. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehenif Pada Ny. P Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin. *Zona Kebidanan: Program Studi Kebidanan Universitas Batam*, 13(1).
- Setiawati, S., Rizal, A., & Octaviana, E. S. L. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Usia Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sungai Jingah Tahun 2022. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 1(2), 82-90.
- Saputri, N. D. (2023). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sungai Pinang Kabupaten Banjar* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Kalimantan MAB).
- Sutiani, N. L. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu "Sm" Umur 26 Tahun Primigravida Dari Umur Kehamilan 38 Minggu 6 Hari Sampai Dengan 42 Hari Masa Nifas* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar).
- Supariasa, I. D. M., Bakri, B., & Fajar, I. (2016). Penilaian Status Gizi. *Jakarta: Buku Kedokteran EGC*.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2010). Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia. *Yogyakarta: Nuha Medika*, 12.
- Wulandari, R. F., Sulistyaningtyas, L., & Jaya, S. T. (2021). Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Gizi Ibu Hamil. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(1), 155-161.
- Yongky, Y., Hardinsyah, H., Gulardi, G., & Marhamah, M. (2009). Status gizi awal kehamilan dan pertambahan berat badan ibu hamil kaitannya dengan BBLR. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 4(1), 8-12.