

MEDIA VIDEO ANIMASI SEBAGAI EDUKASI UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG KEKURANGAN ENERGI KRONIK

Lini Syafitri*, Vonny Khresna Dewi, Efi Kristiana, Rusmilawaty

Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia

*corresponding author: linisyafitri996@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Tingginya angka kematian ibu dapat terjadi karena komplikasi pada ibu hamil maupun persalinan. Salah satunya disebabkan Kekurangan Energi Kronik (KEK). Cakupan Capaian Ibu Hamil KEK mencapai 25% pada tahun 2024 di UPT Puskesmas Babirik. **Tujuan:** Salah satu upaya untuk meningkatkan status gizi pada ibu hamil adalah dengan peningkatan pengetahuan ibu dan keluarga menggunakan video animasi. Mengetahui pengaruh video animasi terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang KEK di UPT Puskesmas Babirik Tahun 2025. **Metode:** *Quasy Experiment* dengan rancangan *Pretest-Posttest One Group Design*. Populasi berjumlah 79 ibu hamil dan sampel berjumlah 30 responden diambil dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *Chi Square*. **Hasil:** Sebagian besar pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan media video animasi berpengetahuan cukup 12 orang (40,0%), dan sesudah diberikan media video animasi hampir seluruhnya berpengetahuan baik 24 orang (80,0%). Ada pengaruh video animasi terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang KEK dengan nilai *p-value* ($0,038 < 0,05$). **Kesimpulan:** Ibu hamil diharapkan lebih aktif dalam mencari informasi tentang kesehatannya, melalui media elektronik atau mencari informasi melalui media lainnya.

Kata Kunci: Video animasi, Kekurangan Energi Kronik, Pengetahuan

Abstract

Background: High maternal mortality rates can occur due to complications during pregnancy and childbirth, one of which is Chronic Energy Deficiency (CED). Babirik Community Health Center targets 25% coverage of pregnant women with CED by 2024. **Objective:** One effort to improve the nutritional status of pregnant women is by increasing knowledge of mothers and families through animated videos. To find out the effect of animated videos on increasing the knowledge of pregnant women about CED at Babirik Health Center in 2025. **Method:** This study was a quasi-experimental study with a single-group pretest-posttest design. The study population consisted of 79 pregnant women, and a sample of 30 respondents was drawn using a purposive sampling technique. Data collection used a questionnaire. Data analysis used the Chi Square test. **Result:** Most pregnant women had insufficient knowledge before being given animated video media (12 mothers (40,0%), and after being given animated video media almost all of them had good knowledge (24 mothers (80,0%). There was an effect of providing animated videos on increasing pregnant women's knowledge about CED with a *p* value ($0.038 < 0.05$). **Conclusion:** Pregnant women are expected to be more active in seeking information about their health, both through electronic and other media.

Keyword: Animated Video, Chronic Energy Deficiency, Knowledge

PENDAHULUAN

Tingginya angka kematian ibu dapat terjadi karena beberapa faktor baik langsung maupun tidak langsung. Salah satu faktor tidak langsung yang sangat berperan besar dalam komplikasi pada ibu hamil maupun persalinan adalah kekurangan energi. Kekurangan energi kronik merupakan suatu kondisi dimana seorang ibu hamil menderita kekurangan asupan makan yang berlangsung dalam jangka waktu lama (menahun atau kronik) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan, sehingga peningkatan kebutuhan zat gizi pada masa kehamilan tidak dapat terpenuhi. Seorang ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat bila tingkat kesehatan dan gizinya berada pada kondisi yang baik. Namun, sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi, khususnya gizi kurang seperti kekurangan energi kronik (KEK) dan anemia gizi^[1].

Ibu hamil yang menderita KEK mempunyai resiko kematian ibu mendadak pada masa perinatal atau resiko pada saat melahirkan bayi. Pada keadaan ini banyak ibu yang meninggal karena perdarahan sehingga akan meningkatkan angka kematian ibu dan bayi^[2].

Rendahnya status gizi ibu hamil dapat disebabkan oleh kebiasaan pola makan dan pandangan wanita terhadap makanan, status ekonomi, pengetahuan zat gizi dalam makanan, status kesehatan, aktivitas, suhu lingkungan, berat badan, dan umur. Sebagian besar masalah gizi yang terjadi di dunia adalah gizi kurang yang utamanya disebabkan karena kurang makan. Penyebab utama kurang makan, terutama pada anak dan ibu adalah kemiskinan, tidak ada makanan, sakit yang berulang, kebiasaan praktik pemberian makanan yang kurang tepat, dan kurang perawatan dan kebersihan. Permasalahan gizi yang sering dijumpai pada ibu hamil adalah

kekurangan energi kronik, anemia gizi besi, obesitas atau kelebihan berat badan, diabetes melitus, dan hipertensi. Kekurangan asupan gizi pada trimester pertama dikaitkan dengan tingginya kejadian bayi lahir prematur, kematian janin, dan kelainan pada sistem saraf pusat bayi. Kekurangan energi yang terjadi pada trimester kedua dan ketiga dapat menghambat pertumbuhan janin atau bayi tidak berkembang sesuai usia kehamilan^[3].

Dampak kekurangan gizi yang akan terjadi pada ibu antara lain anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi, sedangkan dampak kekurangan gizi terhadap janin dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan), dan lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Kebutuhan gizi ibu bagi ibu hamil dan pertumbuhan serta perkembangan janin harus terpenuhi oleh ibu hamil pada masa kehamilannya karena gizi ibu akan berpengaruh pada gizi janin sehingga gizi ibu hamil harus terpenuhi^[1].

Dalam upaya penanggulangan KEK pada ibu hamil, gizi menjadi salah satu program potensial untuk mengatasi KEK dan meningkatkan kesehatan ibu dan janin. Salah satu upaya untuk meningkatkan status gizi pada ibu hamil adalah dengan peningkatan pengetahuan ibu dan keluarga tentang pentingnya kecukupan gizi. Peningkatan pengetahuan dapat diberikan dengan melalui berbagai cara media pendidikan^[2].

Media pendidikan kesehatan mencakup segala sarana atau langkah yang bertujuan untuk memfasilitasi proses penyampaian dan penerimaan pesan atau informasi dari pihak yang berkomunikasi, baik itu melalui media cetak, elektronik, visual, maupun media luar ruang. Tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan

pengetahuan peserta sehingga dapat mengubah perilaku kesehatan menjadi lebih positif. Salah satu metode promosi kesehatan yang memanfaatkan penyampaian pesan persuasif secara visual adalah melalui penggunaan video edukatif^[3].

Pemanfaatan video sebagai alat penyuluhan kesehatan saat ini sedang berkembang sejalan dengan kemajuan teknologi. Penyuluhan kesehatan melalui media video memiliki keunggulan dalam menyajikan visualisasi yang efektif, mempermudah proses pemahaman. Video termasuk dalam kategori media audio visual karena melibatkan indera pendengaran dan penglihatan. Keberadaan media audio visual ini dapat meningkatkan hasil pembelajaran, seperti kemampuan mengingat, mengenali, mengingat kembali, dan menghubungkan fakta serta konsep. Pendidikan melalui video telah terbukti dapat meningkatkan pemahaman pada ibu hamil sebesar 80%^[4].

Media video memiliki sejumlah keunggulan, termasuk kemampuannya untuk menyampaikan pesan secara lebih mendalam dan merata. Kelebihan lainnya meliputi kemampuan yang luar biasa dalam menjelaskan suatu proses, mengatasi kendala ruang dan waktu, memberikan representasi yang lebih realistis, dan memungkinkan pengulangan sesuai kebutuhan. Selain itu, media video dapat mempengaruhi sikap individu, sebagaimana diungkapkan oleh Rusman pada tahun 2012. Video tidak hanya berfungsi sebagai sumber informasi, tetapi juga mampu memaparkan proses, menjelaskan konsep yang kompleks, mengajarkan keterampilan, mengelola durasi waktu, dan memiliki potensi untuk membentuk sikap^[5].

Adanya penjelasan secara audio dan visual meningkatkan pemahaman lebih banyak pada peserta. Selain itu juga, ibu hamil sering sekali membawa telepon

seluler, sehingga lebih fleksibel dalam mengakses video serta video dapat tersimpan dengan aman^[4].

Kekurangan gizi atau kurang energi kronik (KEK) pada ibu dan bayi telah menyumbang setidaknya 3,5 juta kematian setiap tahunnya di ASIA dan menyumbang 11% dari penyakit global di dunia. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), ibu hamil yang menderita KEK yaitu sebanyak 629 ibu (73,2 persen) hingga dari seluruh kematian ibu dan memiliki risiko kematian 20 kali lebih besar dari ibu dengan LiLa normal^[6].

Laporan Nasional Riskesdas 2018 (2018) menunjukkan prevalensi risiko KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) masih cukup tinggi yaitu sebesar 17,3%. Persentase ibu hamil KEK diharapkan dapat turun sebesar 1,5% setiap tahunnya. Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2020 yang terkumpul dari 34 provinsi menunjukkan dari 4.656.382 ibu hamil yang diukur lingkaran atasnya (LiLa), diketahui sekitar 451.350 ibu hamil memiliki LiLa kurang dari 23,5 cm (mengalami risiko KEK). Dari perhitungan tersebut dapat disimpulkan bahwa persentase ibu hamil dengan risiko KEK tahun 2020 adalah sebesar 9,7%^[7].

Berdasarkan Studi Pendahuluan yang dilakukan oleh penulis ke Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Utara didapatkan data permasalahan Gizi pada ibu dan anak pada tahun 2024 dimana target Ibu Hamil yang mengalami KEK yaitu 11,5% sedangkan Cakupan Capaian Ibu Hamil KEK mencapai 19,89% pada tahun 2024.

Berdasarkan data Laporan Ibu di UPT Puskesmas Babirik Tahun 2024, Jumlah sasaran ibu hamil 273 orang dengan capaian ibu hamil 258 orang di tahun 2024. Sasaran Risti Ibu hamil harusnya 20% yaitu 55 orang sedangkan capaian ibu hamil risiko tinggi tahun 2024 yaitu sebanyak 110 orang. Dari 110 ibu

hamil risiko tinggi tersebut 64 diantaranya mengalami KEK. Cakupan Capaian Ibu Hamil KEK mencapai 25% pada tahun 2024 di UPT Puskesmas Babirik. Dari 110 ibu hamil risiko tinggi terjadi dampak dan komplikasi pada janin dan bayi, yaitu terjadinya Abortus sebanyak 6 kejadian, IUFD sebanyak 6 kejadian, Bayi lahir mati 5 dan Neonatus mati sebanyak 3 orang. Dari studi pendahuluan yang dilakukan di UPT Puskesmas Babirik Tahun 2024 dilakukan observasi dan wawancara kepada 5 ibu hamil KEK secara sederhana untuk mengidentifikasi permasalahan yang terjadi di lapangan, didapatkan 3 orang ibu hamil menyatakan bahwa mereka tidak mengetahui tentang kekurangan energi kronik, 2 orang mengetahui tapi tidak tahu tanda, dampak dan cara penanganannya.

Pentingnya Penyediaan dan peningkatan media edukasi untuk ibu hamil, baik melalui media elektronik menjadi salah satu solusi dan alternatif terbaik dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam menjaga kehamilannya.

METODE PENELITIAN

Penelitian kuantitatif dengan desain *Quasy Experiment* dengan rancangan *“Pretest-Posttest One Group Design”*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas Babirik bulan Januari sampai Maret 2025 yaitu sebanyak 79 orang dan sampel 30 responden pada bulan Maret-Juli 2025, diambil dengan teknik *purposive sampling*. Pengambilan data menggunakan kuesioner dan media video. Data dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*. Ethical Approval diperoleh dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekes Kemenkes Banjarmasin pada tanggal 10 Mei 2025 dengan No.648/KEPK-PKB/2025.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	f	%
Usia		
<20 tahun	2	6,7
20-30 tahun	13	43,33
31-40 tahun	15	50
Pendidikan Terakhir		
Pendidikan Dasar	23	76,7
Pendidikan Menengah	5	16,7
Pendidikan Tinggi	2	6,7
Total	30	100

Tabel 1. menunjukkan bahwa paling banyak responden berusia 20-35 tahun sebanyak 20 orang (66,7%) dan paling banyak responden dengan Pendidikan Dasar sebanyak 23 orang (76,7%).

Tabel 2. *Pretest*

Pengetahuan	f	%
Pengetahuan baik	11	36,7
Pengetahuan cukup	12	40,0
Pengetahuan kurang	7	23,3
Total	30	100

Tabel 2. menunjukkan bahwa paling banyak responden berpengetahuan cukup sebanyak 12 orang (40,0%).

Tabel 3. *Posttest*

Pengetahuan	f	%
Pengetahuan baik	24	80,0
Pengetahuan cukup	4	13,3
Pengetahuan kurang	2	6,7
Total	30	100

Tabel 3. menunjukkan bahwa paling banyak responden berpengetahuan baik sebanyak 24 orang (80,0%).

Tabel 4. Pengaruh Video Animasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kekurangan Energi Kronik

Pengetahuan	Sebelum Intervensi		Sesudah Intervensi	
	f	%	f	%
Baik	11	36,7	24	80,0
Cukup	12	40,0	4	13,3
Kurang	7	23,3	2	6,7
Total	30	100	30	100
p-value 0,038				

Tabel 4. menunjukkan bahwa paling banyak responden sebelum diberikan intervensi berpengetahuan cukup sebanyak 12 orang (40,0%) dan sesudah diberikan intervensi paling banyak responden berpengetahuan baik sebanyak 24 orang (80,0%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* nilai signficancy didapatkan *p-value* ($0,038 < 0,05$) yang artinya terdapat pengaruh video animasi terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronik di UPT Puskesmas Babirik tahun 2025.

PEMBAHASAN

Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Pemberian Media Video Animasi

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa pengetahuan responden tentang Kurang Energi Kronik sebelum (*pretest*) diberikan video animasi, berpengetahuan baik sebanyak 11 orang (36,7%), berpengetahuan cukup sebanyak 12 orang (40,0%) dan berpengetahuan kurang sebanyak 7 orang (23,3%).

Kekurangan energi kronik merupakan suatu kondisi dimana seorang ibu hamil menderita kekurangan asupan makan yang berlangsung dalam jangka waktu lama (menahun atau kronik) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan, sehingga peningkatan kebutuhan zat gizi pada masa kehamilan tidak dapat terpenuhi. Seorang ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat bila tingkat kesehatan dan gizinya berada pada kondisi yang baik. Namun, sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi, khususnya gizi kurang seperti Kurang Energi Kronik dan anemia gizi^[1].

Kekurangan gizi atau Kurang Energi Kronik pada ibu dan bayi telah menyumbang setidaknya 3,5 juta kematian setiap tahunnya di ASIA dan menyumbang 11% dari penyakit global di

dunia. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), ibu hamil yang menderita Kurang Energi Kronik yaitu sebanyak 629 ibu (73,2 persen) hingga dari seluruh kematian ibu dan memiliki risiko kematian 20 kali lebih besar dari ibu dengan LiLa normal^[6].

Laporan Nasional Riskesdas (2018), menunjukkan prevalensi risiko KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) masih cukup tinggi yaitu sebesar 17,3%. Persentase ibu hamil KEK diharapkan dapat turun sebesar 1,5% setiap tahunnya. Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2020 yang terkumpul dari 34 provinsi menunjukkan dari 4.656.382 ibu hamil yang diukur lingkaran atasnya (LiLA), diketahui sekitar 451.350 ibu hamil memiliki LiLA kurang dari 23,5 cm (mengalami risiko Kurang Energi Kronik). Dari perhitungan tersebut dapat disimpulkan bahwa persentase ibu hamil dengan risiko Kurang Energi Kronik tahun 2020 adalah sebesar 9,7%^[7].

Dampak kekurangan gizi yang akan terjadi pada ibu antara lain anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi, sedangkan dampak kekurangan gizi terhadap janin dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan), dan lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Kebutuhan gizi ibu bagi ibu hamil dan pertumbuhan serta perkembangan janin harus terpenuhi oleh ibu hamil pada masa kehamilannya karena gizi ibu akan berpengaruh pada gizi janin sehingga gizi ibu hamil harus terpenuhi^[1].

Dalam upaya penanggulangan Kurang Energi Kronik pada ibu hamil, gizi menjadi salah satu program potensial untuk mengatasi Kurang Energi Kronik dan meningkatkan kesehatan ibu dan janin. Salah satu upaya untuk meningkatkan status gizi pada ibu hamil

adalah dengan peningkatan pengetahuan ibu dan keluarga tentang pentingnya kecukupan gizi. Peningkatan pengetahuan dapat diberikan dengan melalui berbagai cara media pendidikan^[2].

Berdasarkan jawaban responden sebelum diberikan video animasi yang memiliki nilai paling rendah pada pertanyaan "Menurut ibu, seorang ibu hamil dikatakan menderita Kurang Energi Kronik (KEK) apabila?". Banyak ibu menjawab "Berat badan sangat kurus. Padahal Kurang Energi Kronik ditandai dengan LiLA <23,5 cm.

Kurang Energi Kronik ditandai dengan LiLA <23,5 cm dan merupakan keadaan dimana ibu hamil mengalami kekurangan gizi (Kalori dan Protein) yang berlangsung lama dan menahun^[8].

Penyebab KEK menurut (Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Penugasan Guru Sebagai Kepala Sekolah, 2018) yaitu rendahnya asupan ibu hamil yang disebabkan oleh ketersediaan rumah tangga yang kurang, tingginya angka kesakitan pada ibu hamil dan ibu hamil yang mengalami penyakit yang berulang dalam jangka waktu pendek, rendahnya cakupan PMT pemulihan pada ibu hamil, kurangnya pengetahuan ibu, suami dan keluarga tentang pemberian makan pada ibu hamil^[9].

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa masih banyak ibu yang kurang mengetahui tentang Kurang Energi Kronik, dampak dari Kurang Energi Kronik, dan memanfaatkan pelayanan *Antenatal Care* (ANC), dikarenakan belum di laksanakan kelas ibu hamil di desa, sehingga tingkat pengetahuan ibu hamil masih banyak yang kurang tentang KEK. Berdasarkan hal itulah bahwa peningkatan pengetahuan pada ibu hamil perlu ditingkatkan lagi. Jika seseorang mengetahui tentang kehamilan, tentu hal tersebut akan memberikan dampak yang positif bagi kesehatannya serta janin yang

dikandungnya. Pengetahuan tentang Kurang Energi Kronik merupakan hal yang penting untuk diketahui oleh masyarakat, khususnya ibu hamil dalam menurunkan AKI. Oleh karena itu, dengan tindakan yang tepat dapat berdampak pada keberhasilan penurunan AKI dan AKB.

Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sesudah Pemberian Media Video Animasi

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa pengetahuan responden tentang Kurang Energi Kronik sesudah (*posttest*) diberikan video animasi, berpengetahuan baik sebanyak 24 orang (80,0%), berpengetahuan cukup sebanyak 4 orang (13,3%) dan berpengetahuan kurang 2 orang (6,7%).

Dalam upaya penanggulangan Kurang Energi Kronik pada ibu hamil, gizi menjadi salah satu program potensial untuk mengatasi Kurang Energi Kronik dan meningkatkan kesehatan ibu dan janin. Salah satu upaya untuk meningkatkan status gizi pada ibu hamil adalah dengan peningkatan pengetahuan ibu dan keluarga tentang pentingnya kecukupan gizi. Peningkatan pengetahuan dapat diberikan dengan melalui berbagai cara media pendidikan^[2].

Media pendidikan kesehatan mencakup segala sarana atau langkah yang bertujuan untuk memfasilitasi proses penyampaian dan penerimaan pesan atau informasi dari pihak yang berkomunikasi, baik itu melalui media cetak, elektronik, visual, maupun media luar ruang. Tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan pengetahuan peserta sehingga dapat mengubah perilaku kesehatan menjadi lebih positif. Salah satu metode promosi kesehatan yang memanfaatkan penyampaian pesan persuasif secara visual adalah melalui penggunaan video edukatif^[3].

Pemanfaatan video sebagai alat penyuluhan kesehatan saat ini sedang

berkembang sejalan dengan kemajuan teknologi. Penyuluhan kesehatan melalui media video memiliki keunggulan dalam menyajikan visualisasi yang efektif, mempermudah proses pemahaman. Video termasuk dalam kategori media audio visual karena melibatkan indera pendengaran dan penglihatan. Keberadaan media audio visual ini dapat meningkatkan hasil pembelajaran, seperti kemampuan mengingat, mengenali, mengingat kembali, dan menghubungkan fakta serta konsep. Pendidikan melalui video telah terbukti dapat meningkatkan pemahaman pada ibu hamil sebesar 80%^[4].

Media video memiliki sejumlah keunggulan, termasuk kemampuannya untuk menyampaikan pesan secara lebih mendalam dan merata. Kelebihan lainnya meliputi kemampuan yang luar biasa dalam menjelaskan suatu proses, mengatasi kendala ruang dan waktu, memberikan representasi yang lebih realistis, dan memungkinkan pengulangan sesuai kebutuhan. Selain itu, media video dapat mempengaruhi sikap individu. Video tidak hanya berfungsi sebagai sumber informasi, tetapi juga mampu memaparkan proses, menjelaskan konsep yang kompleks, mengajarkan keterampilan, mengelola durasi waktu, dan memiliki potensi untuk membentuk sikap^[5].

Adanya penjelasan secara audio dan visual meningkatkan pemahaman lebih banyak pada peserta. Selain itu juga, ibu hamil sering sekali membawa telepon seluler, sehingga lebih fleksibel dalam mengakses video serta video dapat tersimpan dengan aman^[4].

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat peningkatan hasil penelitian dari *pretest* ke *posttest* menunjukkan bahwa peran media video animasi sangat besar dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Pengetahuan ibu hamil berpengaruh terhadap pengobatan dan

juga pencegahan Kurang Energi Kronik perlu dilakukan karena Kurang Energi Kronik dapat memberikan dampak bagi ibu dan janin. Untuk itu, ibu hamil perlu meningkatkan konsumsi makanan yang beragam dan zat besi dari sumber alami seperti tahu, tempe, ikan dan telur. Perlu juga ditingkatkan makanan yang banyak mengandung vitamin C dan vitamin A (buah dan sayuran).

Pengaruh Video Animasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kekurangan Energi Kronik

Hasil analisis data yang didapatkan bahwa terdapat pengaruh video animasi terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang kekurangan energi kronik di UPT Puskesmas Babirik tahun 2025 dengan nilai *p-value* ($0,038 < 0,05$). Hal ini dibuktikan dengan terdapatnya perbedaan nilai pengetahuan antara *pretest* (sebelum diberikan video animasi) dan *posttest* (sesudah diberikan video animasi).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suryani & Nadia (2022), tentang Peran Media Video Animasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Gizi Ibu Hamil, bahwa didapatkan nilai rata-rata pada *pre-test* yaitu 8.87 sementara nilai pada *post-test* yaitu 14.78. Terjadinya peningkatan antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi melalui video animasi tentang gizi terhadap pengetahuan gizi ibu selama hamil dengan selisih 5.91. Hasil uji statistik ini menunjukkan ada pengaruh video animasi tentang gizi ibu hamil terhadap pengetahuan gizi ibu selama hamil. Terjadinya peningkatan pengetahuan ini disebabkan karena media video animasi efektif dalam membuat imajinasi partisipan dan gampang diingat karena menampilkan suara dan gambar dalam video^[10].

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek

tertentu. Karena adanya pengetahuan tersebut merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang^[11]. Pengetahuan adalah suatu hasil dari keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan adalah suatu hal yang diketahui oleh seseorang yang berkaitan dengan sehat, sakit ataupun kesehatan. Setiap orang memiliki pengetahuan yang berbeda beda tergantung penginderaan masing-masing individu terhadap suatu hal^[12].

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang yaitu tahu (mengingat kembali pelajaran yang telah didapatkan sebelumnya), memahami (keterampilan dalam menjelaskan mengenai objek ataupun sesuatu dengan tepat), aplikasi (pengaplikasian atau penerapan materi pada keadaan yang sebenarnya), analisis (pengelompokan suatu objek ke dalam unsur yang memiliki keterkaitan satu sama lain serta mampu menggambarkan dan membandingkan atau membedakan), sintesis (perencanaan dan penyusunan kembali komponen pengetahuan ke dalam suatu pola baru yang komprehensif), evaluasi (penilaian suatu objek serta dideskripsikan sebagai sistem perencanaan, perolehan, dan penyediaan data guna menciptakan alternatif keputusan)^[13].

Pengetahuan merupakan multifaktorial. Dalam penelitian ini pengetahuan ibu hamil juga dipengaruhi oleh usia ibu. Sebagian besar usia ibu hamil berusia 20-35 tahun. Notoatmodjo (2018), menyebutkan adanya korelasi negatif antara penambahan umur dengan kemampuan belajar yang artinya setiap individu yang dewasa akan semakin sulit untuk belajar seiring bertambahnya usia (aspek penurunan kemampuan fisik). Aspek fisik dan psikologis akan berubah seiring dengan bertambahnya umur seseorang. Hal tersebut terjadi akibat

pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis akan terjadi perubahan kearah dewasa dan semakin matang dalam hal berpikir. Umur yang lebih muda akan mempunyai kemampuan lebih cepat dalam menerima inovasi baru^[12].

Berdasarkan kesehatan ibu hamil, usia 20-35 tahun termasuk dalam kategori usia produktif, sehingga tidak memiliki resiko untuk mengalami bahaya kehamilan, namun bukan berarti mereka tidak perlu mengetahui tanda bahaya kehamilan, karena bahaya kehamilan dapat saja terjadi akibat faktor lain. Ibu yang terlalu muda (<20 tahun) dapat terjadi kompetisi makanan antara janin dan ibunya sendiri yang masih dalam masa pertumbuhan dan adanya perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Sehingga usia yang paling baik adalah 20-35 tahun. Dengan demikian diharapkan status gizi ibu hamil akan lebih baik.

Berdasarkan tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini sebagian besar dengan tingkat Pendidikan Dasar. Hasil pendidikan ikut membentuk pola berpikir, pola persepsi dan sikap pengambilan keputusan seseorang. Pendidikan yang meningkat mengajarkan seseorang mengambil keputusan yang terbaik untuk dirinya^[12]. Namun tingkat Pendidikan Dasar tidak selamanya akan menghambat seseorang untuk belajar dari media lain, seperti televisi, koran, majalah, radio dan pengalaman-pengalaman orang lain yang dijadikan contoh untuk dirinya. Oleh karena itu, hal ini berpengaruh terhadap pengetahuan responden terkait kesehatannya. Seseorang yang mengetahui tentang kesehatan akan lebih bersungguh-sungguh dalam menjaga pola hidup sehat dan menjalaninya dengan baik.

Tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap pemilihan makanan dan kebiasaan diet. Pengetahuan, sikap terhadap makanan dan praktek-praktek

pengetahuan tentang nutrisi melandasi pemilihan makanan. Pendidikan formal dari ibu rumah tangga sering kali mempunyai asosiasi yang positif dengan pengembangan pola-pola konsumsi makanan dalam keluarga.

Beberapa studi menunjukkan bahwa jika tingkat pendidikan dari ibu meningkat maka pengetahuan nutrisi dan praktik nutrisi bertambah baik. Tingkat pendidikan yang rendah pengetahuan ibu tentang gizi kurang dan pendapatan keluarga yang tidak memadai juga berpengaruh dalam pemenuhan kebutuhan gizi ibu. Ibu yang belum paham tentang gizi ibu hamil, ibu yang belum mengetahui berapakah peningkatan berat badan selama hamil yang dibutuhkan, kurangnya pengetahuan ibu tentang bahaya jika kekurangan gizi pada saat hamil, ketidakmampuan keluarga dalam menyediakan makanan bergizi dan kurangnya kesadaran terhadap ibu hamil untuk mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang^[14].

Hasil ini sesuai dengan penjelasan Notoatmodjo (2018), menyebutkan pengetahuan merupakan efek lanjutan dari keingintahuan individu berkenaan dengan objek melalui indra yang dimiliki. Setiap individu memiliki pengetahuan yang tidak sama karena pengindraan setiap orang mengenai suatu objek berbeda-beda. Seseorang bertambah pengetahuannya dengan melihat kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang-orang disekitarnya. Pengetahuan akan mendasari seseorang dalam melakukan perubahan perilaku, sehingga perilaku yang terbentuk karena pengetahuan dapat lebih langgeng. Penginderaan yang baik akan meningkatkan pemahaman terhadap suatu objek atau informasi. Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan informasi tersebut secara benar^[12].

Pada penelitian ini ada peningkatan pengetahuan tentang Kekurangan Energi Kronik menggunakan media video animasi disebabkan karena responden merasa penting akan informasi yang diberikan dan ditambah dengan media video animasi membuat responden tertarik untuk menyimak dan memperhatikan materi yang diberikan sehingga ketika dilakukan penelitian ternyata banyak diantara responden yang meningkat pengetahuannya.

Penyuluhan dengan menggunakan media video animasi memiliki kelebihan yaitu menarik untuk dilihat oleh sasaran, dapat menghemat waktu dan dapat diputar berulang-ulang, sehingga hal ini dapat memudahkan proses penyerapan pengetahuan atau informasi tentang materi yang disampaikan. Video animasi ini termasuk kedalam media audio visual dikarenakan melibatkan indra penglihatan dan indra pendengaran, sehingga mempermudah dalam mengenali dan mengingat kembali apa yang telah disampaikan. Sehingga dengan melakukan penyuluhan dengan menggunakan media video animasi dapat lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan.

KESIMPULAN

Pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan media video animasi adalah pengetahuan baik sebanyak 11 orang (36,7%), pengetahuan cukup sebanyak 12 orang (40,0%) dan pengetahuan kurang sebanyak 7 orang (23,3%). Pengetahuan ibu hamil sesudah diberikan media video animasi adalah pengetahuan baik sebanyak 24 orang (80,0%), pengetahuan cukup sebanyak 4 orang (13,3%) dan pengetahuan kurang 2 orang (6,7%). Ada pengaruh video animasi terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronik dengan nilai $p\text{-value} = 0.038 < (\alpha = 0,05)$.

SARAN

Bagi ibu hamil diharapkan lebih aktif dalam mencari informasi terkait dengan kesehatan pada ibu hamil, melalui media elektronik atau mencari informasi melalui media terpercaya lainnya, dengan cara aktif mengikuti kelas ibu hamil, memeriksakan diri ke bidan, dan fasilitas kesehatan lainnya.

Bagi peneliti selanjutnya melakukan penelitian lebih baik lagi dengan metode, cara, dan variabel yang berbeda, seperti video demonstrasi, media video visual lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Vonny Khresna Dewi, S.Si.T., M.Kes; Efi Kristiana, SST., M.Kes; Rusmilawaty, SKM., MPH yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyelesaian penelitian ini dan Rahmadhani, S.Kep.Ners, M.M selaku Pimpinan UPT Puskesmas Babirik yang telah memberikan ijin dan kesempatan untuk melakukan penelitian serta 9. Siti Nurliani, A, Md, Keb Selaku Bidan Koordinator UPT Puskesmas Babirik yang telah membimbing dan membersamai selama penelitian dan responden yang telah bersedia memberikan informasi dan meluangkan waktu untuk terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aprianti, N. F., Ilmiyani, S. N., & Yusuf. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Suela Tahun 2020. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(2), 20–30.
2. Azzahra, S., Yulianti, Y., & Rusilanti, R. (2022). Pengembangan Media Video Animasi Tentang Pencegahan Stunting Melalui Platform Media Sosial Instagram Bagi Ibu Hamil. *Jurnal Andaliman: Jurnal Gizi Pangan, Klinik Dan Masyarakat*, 2(1), 14. <https://doi.org/10.24114/jgpkm.v2i1.34550>
3. Trianingsih, I., & Marlina, M. (2020). Penggunaan Media Booklet Ibu Hamil dalam Upaya Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil Korban Tsunami. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 258–264. <https://doi.org/10.26630/jk.v11i2.2031>
4. Oktaviani, O., & Ayue, H. I. (2021). Pendidikan Kesehatan pada Ibu Hamil tentang Anemia menggunakan Media Video di Kota Palangka Raya. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(6), 558–561. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v6i6.2104>
5. Sari, P. (2018). *Efektifitas Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan Gizi dan Berat Badan pada Ibu Hamil di Puskesmas Nusukan Surakarta [Skripsi]*. STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta.
6. Suryani, S., Nurti, T., Heryani, N., & Rihadatul 'Aisy, R. (2022). Efektivitas Media Audiovisual dan Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Dalam Pencegahan Kekurangan Energi Kronis. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(1), 48–54. <https://doi.org/10.56742/nchat.v2i1.36>
7. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. (2018).
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia, Pub. L. No. 28, Kementerian Kesehatan RI (2019).
9. Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Penugasan Guru Sebagai Kepala Sekolah, Pub. L. No. 6, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI (2018).
10. Suryani, S., & Nadia, N. (2022). Peran Media Video Animasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Gizi Ibu Hamil. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(1), 37–47. <https://doi.org/10.56742/nchat.v2i1.34>
11. Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

12. Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
13. Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., & Budiastutik, I. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
14. Paradhiba, M., & Maulidiyah, M. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kruengraya Kecamatan Masjid Raya Kabupaten Aceh Besar. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 5(2), 408–415. <https://doi.org/10.33143/JHTM.V5I2.1377>