

## Pengaruh Edukasi Kesehatan Dengan Media *Leaflet* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Gizi Balita Di Wilayah Pesisir Pekanbaru

Azis Johari<sup>1\*</sup>, Agrina<sup>2</sup>, Syeptri Agiani Putri<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Jalan Pattimura No.9 Gedung G Pekanbaru Riau  
Email: [azis.johari1916@student.unri.ac.id](mailto:azis.johari1916@student.unri.ac.id)<sup>1\*</sup>

### Abstrak

Pemberian gizi yang cukup pada balita terutama pada usia emas balita “Golden Age” yaitu pada usia 2-5 tahun dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor pengetahuan dan sikap. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu adalah dengan pemberian edukasi kesehatan tentang gizi balita menggunakan media edukasi leaflet. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi kesehatan dengan menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi balita di wilayah pesisir Pekanbaru. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian Pre-Experiment dengan rancangan penelitian One Group pre-test dan post-test. Sampel penelitian adalah 40 responden yang diambil berdasarkan kriteria inklusi menggunakan teknik purposive sampling. Analisis yang digunakan adalah analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan sebelum diberikan intervensi (pre-test) 10,13 sedangkan rata-rata pengetahuan sesudah (post-test) diberikan intervensi adalah 12,13. Rata-rata sikap sebelum (pre-test) diberikan intervensi 30,38 kemudian sesudah (post-test) diberikan intervensi rata-rata sikap adalah 35,88. Hasil uji statistik menyatakan bahwa ada pengaruh edukasi kesehatan dengan media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi balita dengan pvalue (0,000) < alpha (0,05). Kesimpulannya bahwa pemberian edukasi kesehatan dengan media leaflet berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi balita di wilayah Pesisir Pekanbaru sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan media leaflet.

**Keywords:** Edukasi kesehatan, Gizi, Leaflet, Pengetahuan, Sikap

### PENDAHULUAN

Balita merupakan anak yang berusia kurang dari lima tahun dan telah mencapai usia satu tahun atau lebih, usia balita terbagi dalam rentang 1-3 tahun “*toodler*”, dan usia 4-5 tahun “*preschool*” (Azijah & Adawiyah, 2020). Pada masa ini, proses tumbuh kembang anak akan sangat pesat yaitu pertumbuhan fisik, perkembangan psikomotorik, mental dan sosial, maka dari itu sering disebut juga dengan (*Golden Age*) atau masa keemasan (Margawati & Astuti, 2018). Salah satu faktor penting yang mempengaruhi tumbuh kembang anak adalah faktor gizi (Yani & Rachmawati,

2020). Gizi yang cukup sangat penting untuk kesehatan balita, karena pertumbuhan dan kesehatan balita berkaitan erat dengan masukan makanan yang memadai (Zilawati & Wahyuningsih, 2019). Apabila pada masa ini anak tidak mendapatkan cukup asupan gizi yang baik, maka anak akan sangat rentan mengalami gangguan kesehatan berupa malnutrisi (Fransiska & Mayes, 2021).

Malnutrisi dapat menyebabkan gagal tumbuh, peningkatan mortalitas dan morbiditas, dan penyakit terutama pada kelompok usia rentan gizi, yaitu anak-anak (Novela & Kartika, 2019). Anak yang

mengalami kurang gizi pada periode ini cenderung mengalami kesulitan mencapai tinggi badan yang optimal pada periode berikutnya (Margawati & Astuti, 2018). Masalah gizi akan terjadi ketika asupan zat gizi yang dikonsumsi tidak mencukupi sesuai dengan kebutuhan tubuh dengan tahap tumbuh kembang (Rahayu et al., 2018).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memaparkan data prevalensi masalah gizi balita diantaranya *wasting* (kurus) 52 juta balita (8%), *stunting* (pendek) 115 juta balita (23%), dan *overweight* 4 juta balita (Simbolon et al., 2022). Data profil kesehatan Indonesia tahun 2021 menunjukkan bahwa ada sekitar 24,4% balita yang mengalami gizi buruk dan 4,9% yang mengalami gizi kurang. Dibandingkan dengan tahun 2020, terjadi penurunan prevalensi balita gizi buruk sebesar 3,3% dan penurunan prevalensi balita gizi kurang sebesar 2,5% (Indah et al., 2021). Meskipun ada peningkatan dalam kondisi gizi balita dibandingkan tahun sebelumnya, masih diperlukan usaha yang lebih besar untuk mencapai kondisi gizi yang optimal bagi balita di Indonesia.

Hasil pendataan kegiatan surveilans gizi yang diinput dalam aplikasi ePPGBM tahun 2020, diketahui persentase status gizi balita di Provinsi Riau. Hasil analisa data status gizi, balita yang mengalami gizi buruk sebesar 9%, balita gizi kurang sebesar 37%, dan balita *wasting* sebesar 46%, ini masih jauh dari rata-rata capaian target penurunan masalah gizi Provinsi Riau yaitu hingga 7% (Rahayu et al., 2020). Sedangkan di Kota Pekanbaru, prevalensi balita gizi buruk

sebesar 5%, balita gizi kurang 17%, dan balita *wasting* sebesar 23%. Ini menempatkan Kota Pekanbaru berada pada urutan ke 11 daerah tertinggi yang mengalami masalah gizi balita dari 13 daerah lain yang berada di Provinsi Riau (Rahayu et al., 2020). Prevalensi ini menunjukkan bahwa masih banyak balita di Indonesia, terutama di Provinsi Riau yang masih mengalami masalah gizi, seperti gizi buruk, gizi kurang, dan *wasting*.

Masalah gizi juga sering terjadi di daerah pesisir. Hal ini didukung oleh data dari Puslitbang Gizi dan Makanan (2019), sebanyak 17,2% balita di daerah pesisir mengalami *stunting* dan 5,3% mengalami *wasting*. Angka ini menunjukkan bahwa masalah gizi balita di daerah pesisir masih cukup tinggi dan perlu mendapatkan perhatian lebih dari pemerintah dan masyarakat. Studi Femidio dan Muniro (2020), menjelaskan bahwa wilayah pesisir memiliki asupan energi (60,9%) dan protein (65,2%) yang lebih rendah dan kejadian *stunting* yang lebih tinggi pada anak di bawah 5 tahun. Masyarakat pesisir masih memiliki tingkat pemahaman tentang gizi dan pengolahannya yang kurang, sehingga mereka menganggap bahwa mengkonsumsi makanan itu yang mengenyangkan dan perut tidak terasa lapar tanpa harus memperhatikan kandungan gizi dan komposisi makanan (Handayani et al., 2022).

Eliska (2022) memaparkan bahwa mayoritas keluarga pesisir terutama ibu memiliki pendidikan rata-rata tamat SMP dan SMA, tingkat pendidikan yang rendah

merupakan salah satu penyebab dari kurangnya pemahaman tentang gizi yang baik. Eliska (2022) juga memaparkan sebagian besar keluarga pesisir beranggapan bahwa anak-anak identik rentan dengan penyakit, jadi wajar apabila mengalami malnutrisi, selain itu juga bisa karna faktor keturunan, karena orangtua kurus, maka anaknya juga kurus. Kurangnya pengetahuan tentang gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi gizi pada masyarakat terutama pada balita, kurangnya pengetahuan ini juga mengurangi kemampuan seseorang untuk menerapkan informasi gizi dalam kehidupan sehari-hari (Chabibah et al., 2020). Dari penjabaran diatas didapati bahwa salah satu penyebab terjadinya masalah gizi pada balita yaitu kurangnya pengetahuan serta sikap orang tua terutama ibu tentang gizi balita.

Pengetahuan orang tua terutama ibu, merupakan faktor penting dalam membantu perbaikan gizi pada anak di bawah lima tahun. Pengetahuan dan sikap ibu terhadap gizi balita yang baik dapat membantu ibu dalam memberi makan balita, memberikan dukungan nutrisi sesuai kebutuhan balita, dan menyediakan makanan rumah tangga yang lebih baik (Chabibah et al., 2020). Tingkat pengetahuan seorang ibu merupakan kunci dalam pengelolaan rumah tangga, hal ini dapat mempengaruhi sikapnya dalam memilih bahan makanan untuk dikonsumsi keluarganya, dan juga ibu yang paham gizi akan memahami pentingnya gizi yang baik untuk kesehatan dan kesejahteraan (Eka et al., 2019).

Pengetahuan gizi yang baik diharapkan dapat mempengaruhi sikap ibu terhadap pemenuhan gizi balita. Pengetahuan gizi juga berperan sangat penting dalam membentuk kebiasaan makan, sehingga pendidikan kesehatan yang diberikan dapat berpengaruh positif terhadap perilaku ibu terhadap gizi seimbang pada balita (Nuheriana et al., 2022). Salah cara untuk meningkatkan pengetahuan ibu adalah dengan pemberian edukasi tentang gizi balita. Ibu balita merupakan kelompok sasaran primer dalam sasaran edukasi gizi (Azrimaidaliza, 2021).

Edukasi gizi kepada ibu balita dapat dilakukan dengan metode penyuluhan langsung berhadapan dengan sasaran misal dalam kegiatan kunjungan rumah atau *door to door* (Azrimaidaliza, 2021). Peningkatan edukasi gizi perlu dilakukan sebagai upaya promosi kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk menerapkan hidup bersih dan sehat. Edukasi kesehatan mengenai gizi merupakan suatu kegiatan pendidikan yang bertujuan untuk merubah perilaku masyarakat agar mau dan mampu melakukan anjuran atau pesan yang berhubungan dengan perilaku gizi, sehingga masyarakat tidak hanya sekedar sadar, tahu, dan mengerti (Agustina et al., 2022).

Metode dan media yang digunakan dalam kegiatan edukasi gizi harus sesuai dan tepat sasaran sehingga pesan yang akan disampaikan harus dirancang sedemikian rupa agar mudah untuk diterima dan dipahami. Media yang apik dan memadai diperlukan dalam kegiatan promosi gizi dan

kesehatan karena dengan menggunakan media akan mempermudah dalam penyampaian pesan, dan menghindari kesalahpahaman pada sasaran atau penerima pesan (Agustina et al., 2022). Diperlukanlah media yang baik dan benar untuk menyampaikan informasi, juga dengan cara yang dapat dipahami oleh responden. Salah satu media promosi kesehatan yang dapat digunakan untuk menyampaikan informasi dan pendidikan gizi ialah *leaflet*.

*Leaflet* adalah bentuk penyampaian informasi melalui lembar yang dilipat. Keuntungan menggunakan *leaflet* antara lain isinya dapat disesuaikan dengan target audiens untuk belajar dalam waktu yang santai dan murah, anggota kelompok sasaran dapat membaca dan mendiskusikan berbagai informasi rinci yang mana tidak dapat diberikan secara lisan, mudah dibuat, mudah diperbanyak, dan diperbaiki serta mudah disesuaikan dengan kelompok sasaran sebagai media penyampai informasi dan himbuan (Umar, 2021). Keuntungan menggunakan media edukasi *leaflet* lainnya adalah dapat disimpan dalam waktu lama, dan bila lupa dapat dilihat dan dibuka kembali, serta penyajiannya lebih jelas dan sederhana sehingga pembaca tidak memerlukan banyak waktu untuk membacanya (Fajrin, 2021). Adanya makna pesan dalam penggunaan gambar, warna dan layout sehingga membantu memberikan informasi yang menarik perhatian audiens (Fitriah, 2018).

Penelitian tentang meningkatkan pengetahuan dan sikap melalui edukasi kesehatan dengan media telah banyak

dilakukan, akan tetapi edukasi kesehatan dengan menggunakan media *leaflet* untuk peningkatan pengetahuan dan sikap tentang gizi balita belum terekspos dengan baik. Peneliti, berdasarkan fenomena dan uraian tersebut bermaksud ingin meneliti tentang “Pengaruh edukasi kesehatan dengan media *leaflet* terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi balita di wilayah Pesisir Pekanbaru”.

## METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *pre experiment* dengan rancangan *one group pre-test* dan *post-test design*, yaitu suatu rancangan dimana peneliti memberikan intervensi pada satu kelompok tanpa pembandingan (kontrol) untuk diamati hasilnya.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 2-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Umban Sari, yaitu di kelurahan Sri Meranti dengan jumlah balita berusia 2-5 tahun sebanyak 878 balita. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini ialah teknik *purposive sampling*. Metode *purposive sampling* merupakan pengambilan sampel yang selektif sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan peneliti. Ukuran sampel minimum untuk penelitian kuantitatif eksperimental adalah 30 responden. Perlu dilakukan penyesuaian jumlah sampel yang dihitung dengan menambah jumlah taksiran sampel, agar jumlah sampel tetap terpenuhi guna mengantisipasi subjek yang drop out dari penelitian selama proses penelitian,

maka peneliti menggenapkan jumlah responden dalam penelitian ini menjadi 40 orang responden. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini ialah kuisisioner pengetahuan ibu tentang gizi balita serta kuisisioner sikap ibu tentang gizi balita. Kuesioner yang peneliti gunakan dalam penelitian ini sudah diuji untuk validitas dan reabilitasnya.

Sebelum melakukan analisa bivariat, peneliti terlebih dahulu melakukan uji normalitas data dengan menggunakan uji *Shapiro Wilk*. Berdasarkan hasil analisis data pre-test dan post-test dinyatakan tidak berdistribusi normal karena memiliki nilai signifikansi  $< \alpha$  (0,05). Oleh karena itu, analisa bivariat yang digunakan pada penelitian ini ialah uji *Wilcoxon*. Uji *Wilcoxon* digunakan untuk membandingkan rata-rata pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi balita pada *pre-test* dan *post-test*. Dasar pengambilan keputusan dalam uji *Wilcoxon* yaitu dengan melihat nilai signifikansi, jika nilai signifikansi  $< 0,05$  maka hipotesis diterima, dan jika nilai signifikansi  $> 0,05$  maka hipotesis ditolak.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisa Univariat

#### Karakteristik Responden

Tabel 1 dibawah ini menunjukkan bahwa dari 40 responden yang diteliti, mayoritas usia ibu dalam rentang 20-35 tahun sebanyak 25 responden (62,5%), mayoritas pendidikan terakhir ibu lulusan SMA sebanyak 15 responden (37,5%), untuk pekerjaan mayoritas Ibu Rumah Tangga (IRT) terdapat 34 responden (85%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
<b>Usia</b>		
<20 tahun	0	0%
20-35 tahun	25	62,5%
>35 tahun	15	37,5%
<b>Pendidikan</b>		
Tidak sekolah	0	0%
SD	9	22,5%
SMP	12	30,0%
SMA	15	37,5%
Perguruan tinggi	4	10,0%
<b>Pekerjaan</b>		
Wiraswasta/nelayan/pedagang	5	12,5%
IRT	34	85,0%
PNS	0	0%
Honorar	1	2,5%
Honorar	0	0%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

#### Pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi balita sebelum diberi edukasi kesehatan dengan media leaflet

##### a. Rata-rata *pre-test* pengetahuan

Tabel 2. Rata-rata Pre-test Pengetahuan Responden

Variabel	Kelompok	N	Mean
Pengetahuan	<i>Pre-test</i>	40	10,13

Rata-rata hasil *pre-test* pengetahuan tentang gizi balita sebelum diberi edukasi kesehatan dengan media *leaflet* kepada 40 orang ibu balita sebesar 10,13.

##### b. Rata-rata *pre-test* sikap

Tabel 3. Rata-rata pre-test sikap responden

Variabel	Kelompok	N	Mean
Sikap	<i>Pre-test</i>	40	30,38

Rata-rata hasil *pre-test* sikap tentang gizi balita sebelum diberi edukasi kesehatan dengan media *leaflet* kepada 40 orang ibu balita sebesar 30,38.

#### Pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi balita sesudah diberi edukasi kesehatan dengan media leaflet

##### a. Rata-rata *post-test* pengetahuan

Tabel 4. Rata-rata Post-test Pengetahuan Responden

Variabel	Kelompok	N	Mean
Pengetahuan	<i>Post-test</i>	40	12,13

Rata-rata hasil *post-test* pengetahuan tentang gizi balita sesudah diberi edukasi kesehatan dengan media *leaflet* kepada 40 orang ibu balita sebesar 12,13.

b. Rata-rata *post-test* sikap

Tabel 5. Rata-rata Post-test Sikap Responden

Variabel	Kelompok	N	Mean
Sikap	<i>Post-test</i>	40	35,88

Rata-rata hasil *post-test* sikap tentang gizi balita sesudah diberi edukasi kesehatan dengan media *leaflet* kepada 40 orang ibu balita sebesar 35,88.

### Analisis Bivariat

#### 1. Uji Normalitas

Analisis bivariat merupakan analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antara dua variabel. Analisa bivariat pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan dengan media *leaflet* terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi balita di wilayah pesisir Pekanbaru. Sebelum melakukan analisa bivariat, peneliti terlebih dahulu melakukan uji normalitas data dengan menggunakan uji *Shapiro Wilk*. Adapun hasilnya sebagai berikut:

Tabel 6. Hasil Uji Normalitas Data

Variabel	Kelompok	Sig.
Pengetahuan	<i>Pre-test</i>	0,060
	<i>Post-test</i>	0,000
Sikap	<i>Pre-test</i>	0,012
	<i>Post-test</i>	0,016

Hasil uji normalitas pada kelompok *pre-test* pengetahuan didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,060 yang mana ini menunjukkan bahwa pada data *pre-test* pengetahuan terdistribusi normal karena memiliki nilai signifikansi  $> \alpha$  (0,05). Akan tetapi pada kelompok *post-test*

pengetahuan didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,000, kelompok *pre-test* sikap didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,012, dan pada kelompok *post-test* sikap didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,016 yang memiliki nilai signifikansi  $< \alpha$  (0,05), ini menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi normal.

Hasil diatas didapatkan hanya data *pre-test* pengetahuan yang terdistribusi normal, sedangkan selebihnya data tidak terdistribusi normal. Karena tidak semua data penelitian terdistribusi normal, maka analisa bivariat yang digunakan pada penelitian ini ialah uji *Wilcoxon*, yang dapat digunakan apabila data tidak berdistribusi normal.

#### 2. Uji Wilcoxon

Pada penelitian ini uji *Wilcoxon* digunakan untuk membandingkan rata-rata pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi balita pada *pre-test* dan *post-test*. Adapun hasilnya sebagai berikut:

Tabel 7. Hasil Analisis Uji Wilcoxon

Variabel	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	p value
Pengetahuan	<i>Pre-test</i>	40	10,13	1,652	0,000
	<i>Post-test</i>	40	12,13	0,966	
Sikap	<i>Pre-test</i>	40	30,38	2,238	0,000
	<i>Post-test</i>	40	35,88	2,198	

Hasil uji statistik didapatkan rata-rata pengetahuan ibu sebelum diberikan intervensi (*pre-test*) adalah 10,13 dengan standar deviasi 1,652 sedangkan rata-rata pengetahuan ibu setelah diberikan intervensi (*post-test*) adalah 12,13 dengan standar deviasi 0,966. Peningkatan rata-rata pengetahuan ibu sesudah diberikan intervensi adalah 2,00 (15,38%). Sedangkan

rata-rata sikap ibu sebelum diberikan intervensi (*pre-test*) adalah 30,38 dengan standar deviasi 2,238 sedangkan rata-rata sikap ibu setelah diberikan intervensi (*post-test*) adalah 35,88 dengan standar deviasi 2,198. Peningkatan rata-rata sikap ibu sesudah diberikan intervensi adalah 5,50 (13,75%).

Berdasarkan data diatas terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan setelah diberikan edukasi kesehatan dengan media *leaflet* yang ditunjukkan dengan nilai *p value* 0,000 yang berarti *p value* <  $\alpha$  (0,05). Oleh karena itu, dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi balita di wilayah pesisir sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan media *leaflet* dan sesudah diberikan edukasi kesehatan dengan media *leaflet*. Sehingga dapat disimpulkan bahwa “terdapat pengaruh edukasi kesehatan dengan media *leaflet* terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi balita.

## Analisa Univariat

### 1. Usia Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik usia pada penelitian ini lebih banyak direntang usia 20-35 tahun yaitu 25 responden (62,5%). Usia 20 sampai 35 tahun termasuk pada fase dewasa awal, pada masa dewasa awal merupakan usia produktif, masa penyesuaian diri dengan cara hidup baru, dan masa kreatif merupakan bagian dari kedewasaan (Ramadhanti et al., 2019). Pada fase dewasa awal ini, seorang wanita siap untuk menerima tanggung jawab sebagai

seorang ibu, dimana wanita akan menyesuaikan diri dengan peran dan tanggung jawabnya sebagai seorang ibu (Mulyana & Hayati, 2022). Pada masa ini, seorang ibu harus memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik terhadap gizi balita, baik dalam memberi makan balita, memberikan dukungan nutrisi sesuai dengan kebutuhan balita (Chabibah et al., 2020). Untuk membantu meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi balita, salah satu cara yang bisa dilakukan ialah dengan cara pemberian edukasi kesehatan tentang gizi balita kepada ibu (Azrimaidaliza, 2021).

### 2. Pendidikan Responden

Pada karakteristik pendidikan ibu dipenelitian ini lebih banyak lulusan SMA berjumlah 15 responden (37,5%). Tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) termasuk tingkat pendidikan tinggi. Menurut RUU Sistem pendidikan nasional (Sisdiknas) ketentuan wajib belajar 13 tahun, yaitu sampai tingkat pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) yang diatur dalam pasal 7 ayat 2 huruf a dan b yang menyebutkan bahwa wajib belajar pada pendidikan dasar bagi warga negara berusia 6 tahun sampai dengan 15 tahun (Mbato et al., 2022). Kemampuan seseorang dalam menyerap dan memahami informasi baru juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya, namun harus ditekankan bahwa kurangnya pendidikan tidak serta merta menunjukkan kurangnya pengetahuan seseorang (Ramadhanti et al., 2019). Pengetahuan yang didasari dengan pemahaman yang baik dapat menumbuhkan

perilaku baru yang baik pula, pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi tingkat pemahaman terhadap pengasuhan anak termasuk dalam hal perawatan, pemberian makanan dan bimbingan pada anak yang akan berdampak pada kesehatan dan gizi yang semakin menurun (Utaminingsyas & Muji Lestari, 2020).

### 3. Pekerjaan Responden

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan bahwa mayoritas responden sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 34 responden (85%). Ibu yang tidak bekerja dalam keluarga dapat memengaruhi asupan gizi balita karena ibu berperan sebagai pengasuh dan pengatur konsumsi makanan anggota keluarga (Utaminingsyas & Muji Lestari, 2020).

### Analisa Bivariat

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Kelurahan Sri Meranti, didapatkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon* bahwa terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi balita sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan media *leaflet* dan sesudah diberikan edukasi kesehatan dengan media *leaflet* yang ditunjukkan dengan nilai *p value* 0,000 yang berarti *p value* <  $\alpha$  (0,05). Oleh karena itu,  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

Hal ini dikarenakan rata-rata pengetahuan ibu sebelum diberikan intervensi (*pre-test*) adalah 10,13 dan rata-rata pengetahuan ibu setelah diberikan intervensi (*post-test*) adalah 12,13 dengan peningkatan rata-rata pengetahuan ibu setelah diberikan edukasi kesehatan dengan media *leaflet* sebesar 2,00 atau sebesar

15,38%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Utaminingsyas (2020) yang menunjukkan bahwa penggunaan alat peraga yaitu pemberian *leaflet* dapat menstimulasi penerimaan visual responden dalam membaca dan mendengarkan, ini dibuktikan terdapatnya peningkatan pengetahuan responden sebanyak 70,6% setelah dilakukan pemberian edukasi dengan *leaflet*. Penelitian Ariyani et al., (2019) didapatkan juga peningkatan pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan penggunaan media *leaflet* dalam penyuluhan kesehatan, yakni pada saat *pre-test* nilai rata-rata 86,91, sedangkan pada saat *post-test* nilai rata-rata meningkat menjadi 93,33.

Sedangkan rata-rata sikap ibu sebelum diberikan intervensi (*pre-test*) adalah 30,38 dan rata-rata sikap ibu setelah diberikan intervensi (*post-test*) adalah 35,88 dengan peningkatan rata-rata sikap ibu setelah diberikan edukasi kesehatan dengan media *leaflet* sebesar 5,50 atau sebesar 13,75%. Hasil penelitian Ramadhanti et al (2019) juga menunjukkan terdapatnya perbedaan rata-rata sebelum diberikan penyuluhan tentang tumbuh kembang balita dengan media *leaflet* (*pre-test*) dengan rata-rata 3,25 dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media *leaflet* (*post-test*) dengan rata-rata 8,21. Hal tersebut membuktikan bahwa pemberian edukasi kesehatan dengan menggunakan media *leaflet* dapat meningkatkan atau merubah pengetahuan dan sikap responden.

Promosi kesehatan menggunakan media edukasi merupakan salah satu cara

yang tepat, guna menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat. Pemberian penjelasan dengan menggunakan media edukasi yang tepat dapat menstimulasi secara aktif indera penglihatan, pendengaran, perasa dan perilaku, sehingga meningkatkan keberhasilan pembelajaran dalam hal pengetahuan yang nantinya akan mempengaruhi perilaku (Juniah et al., 2020). Pengetahuan dan sikap meningkat atau berubah setelah pemberian intervensi menggunakan media edukasi *leaflet*, selain itu peningkatan pengetahuan dan sikap dipengaruhi oleh usia, karena pada penelitian ini mayoritas usia dalam rentang 20-35 tahun sebanyak 25 responden (62,5%). Usia mempengaruhi pemahaman dan pola berpikir seseorang, pemahaman dan pola berpikir seseorang meningkat seiring bertambahnya usia. Pemahaman dan pandangan seseorang akan memburuk setelah mereka mencapai usia paruh baya, yaitu usia 40 hingga 60 tahun (Budiman, 2013).

Salah satu strategi untuk perubahan perilaku adalah dengan pemberian informasi guna meningkatkan pengetahuan sehingga timbul kesadaran yang pada akhirnya orang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuannya tersebut (Notoatmodjo, 2016). Pengetahuan dan perilaku merupakan komponen dan prasyarat penting terjadinya perubahan sikap dan perilaku gizi untuk menurunkan masalah gizi, tingkat pengetahuan gizi seseorang akan mempengaruhi tindakan (Nuheriana et al., 2022). Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi balita adalah dengan memberikan edukasi gizi dengan

cara memberikan penyuluhan kepada ibu yang mempunyai anak balita. Pemberian informasi dalam bentuk edukasi kesehatan pada ibu balita ternyata ini tidak terlepas dari metode dan media yang digunakan. Adapun metode yang digunakan yaitu metode pemberian media edukasi *leaflet*.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan mengenai “Pengaruh Edukasi Kesehatan dengan Media *Leaflet* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Gizi Balita di Wilayah Pesisir Pekanbaru” didapatkan bahwa penggunaan media *leaflet* sebagai media edukasi kesehatan dalam pemberian edukasi kesehatan tentang gizi balita guna untuk peningkatan pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi balita cukup efektif. Ini ditunjukkan terdapatnya peningkatan rata-rata pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi balita sesudah diberikan intervensi adalah 2,00 (15,38%) dan 5,50 (13,75%).

Penelitian ini dilakukan pada ibu yang mayoritas berusia 25-35 tahun yaitu 25 orang (62,5%), dengan tingkat pendidikan ibu mayoritas lulusan SMA yakni 15 orang (37,5%), kebanyakan ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga yakni 34 orang (85%). Rata-rata pengetahuan sebelum diberikan intervensi adalah 10,13 dan setelah diberikan intervensi rata-rata pengetahuan 12,13. Sikap ibu sebelum diberikan intervensi dengan rata-rata 30,38 dan sesudah diberikan intervensi rata-rata sikap menjadi 35,88.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai *p value* adalah 0,000 yang berarti *p value* <  $\alpha$  (0,05). Oleh karena itu, dapat disimpulkan terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi balita di wilayah pesisir Pekanbaru sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan media *leaflet* dan sesudah diberikan edukasi kesehatan dengan media *leaflet* ( $H_0$  ditolak).

### UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada pembimbing yang telah memberikan saran dan bimbingannya. Terima kasih kepada penguji yang telah memberikan kritik dan saran demi kesempurnaan penelitian ini. Terimakasih kepada keluarga tercinta dan teman-teman A 2019.

### DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, M., Perwiraningrum, D. A., Wahyuni, L. E. T., Khuzaimah, U., Sulung, N., Sahara, R. M., & Syaharani, A. (2022). Promosi, edukasi dan advokasi. Padang: Get Press.
- Azizah, I., & Adawiyah, A. R. (2020). Pertumbuhan dan perkembangan anak: bayi, balita, dan usia prasekolah. Bogor: Penerbit Lindan Bestari.
- Azrimaidaliza, Khairany, Y., & Putri, R. (2021). Pengetahuan, sikap, dan perilaku gizi keluarga dalam meningkatkan imunitas selama pandemi COVID-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 20, 40-44. Diunduh dari: <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jikes/article/view/883>, tanggal 15 November 2022.
- Budiman, & Riyanto. (2013). Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Eka, A., Yuneta, N., & Yunita, F. A. (2019). Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita di kelurahan wonorejo kabupaten karanganyer. *Placentum: Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*, 7(1), 5–10. Diunduh dari: <https://jurnal.uns.ac.id/placentum/article/view/26390>, tanggal 2 Desember 2022.
- Eliska., Harahap, Reni. A., & Agustina, Dewi. (2022). Gizi masyarakat pesisir. Medan: Merdeka Kreasi Group.
- Fajrin, D. H. (2021). Pengaruh media leaflet dalam pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil tentang anemia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ibu Dan Anak*, 1(1), 19–25.
- Femidio, M., & Muniroh, L. (2020). Perbedaan pola asuh dan tingkat kecukupan zat gizi pada balita stunting dan non-stunting di wilayah Pesisir Kabupaten Probolinggo. *IAGIKMI & Universitas Airlangga*, 49–57.
- Fitriah, M. (2018). Komunikasi pemasaran melalui desain visual. Yogyakarta: Deepublish.
- Fransiska, & Mayes. (2021). Menu gizi seimbang dan pemeriksaan kesehatan pada balita di Poskesdes Ria-Ria Kecamatan Pollung Kabupaten Humbang Hasundutan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 01(01), 34–40.
- Handayani, D., Kusuma, E., Puspitasari Helda, & Nastiti, A. D. (2022). Studi korelasi kejadian stunting dengan faktor pengetahuan ibu dalam pengolahan gizi pada balita di wilayah pesisir. *Jurnal Keperawatan*, 14(S3), 885–890.
- Mbato, C. L., Albertus Bagus Laksana, S. J., Sarkim, T., Alexander Hendra Dwi Asmara, S. J., M, T. A. H., & Press, S. D. U. (2022). Pendidikan Indonesia Masa Depan: Tantangan, Strategi,

- Dan Peran Universitas Sanata Dharma. Yogyakarta: Sanata Dharma University Press.
- Notoatmodjo, S. (2016). Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novela, V., & Kartika, L. (2019). Faktor-faktor status gizi kurang pada anak usia prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 4(2), 359–370.
- Nuheriana, A., Rate, S., Yusuf, K., Musdalifah, Nur., & Intang. (2022). Pengaruh penyuluhan gizi dengan media leaflet terhadap pengetahuan dan tindakan ibu anak yang stunting. *Jurnal Gizido*, 14(1), 42–53.
- Nur Chabibah, M. K., & Rini Kristiyanti. (2020). Pengaruh pemberian modifikasi edukasi booklet gizi balita dan cooking class terhadap pengetahuan dan pola pemberian makan balita. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11(2), 47–54.
- Puslitbang Gizi dan Makanan. (2019). Laporan tahunan 2019. Diakses pada tanggal 20 November dari: <https://www.litbang.pertanian.go.id/publikasi/detail/laporan-tahunan-2019/4378>
- Rahayu, Dwi .S., Susanti, Rina., & Napia, Ali. (2020). Profil kesehatan provinsi riau 2020. Riau: Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- Rahayu, T. B., Anna, Y., & Nurindahsari, W. (2018). Peningkatan status gizi balita melalui pemberian daun kelor (*moringa oleifera*). *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 9(2), 87–91.
- Ramadhanti, C. A., Adespin, D. A., & Julianti, H. P. (2019). Perbandingan penggunaan metode penyuluhan dengan dan tanpa media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang tumbuh kembang balita. *JKD (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 8(1), 99–120.
- Umar, F. (2021). Inisiasi menyusui dini (IMD) dan kelangsungan ASI anak usia dibawah dua tahun. Pekalongan: Penerbit NEM.
- Utamingtyas, F. (2020). Efektivitas penyuluhan kesehatan terhadap gizi seimbang pada balita di Kelurahan Tingkir Lor, Kota Salatiga. *Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(1), 171–184.
- Yani, E. R., & Rachmawati, M. (2020). Hubungan status gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan balita 1-3 tahun. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(1), 88–95.
- Zilawati, N., & Wahyuningsih. (2019). Gambaran pengetahuan ibu balita tentang gizi pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Wonogiri I. *Jurnal Kebidanan*, 11(02), 170–178.